Niveau(x) d'enseignement: 8 Numéro EDUQ : 9370733
Centre d'intérêt: 851

Guitard, Paulette.

Devenir professeure en ergothérapie selon l'approche expérientielle / par Paulette Guitard. -- [Hull?] : P. Guitard, 1992.
v, 147, [2] f. : ill. ; 28 cm.

Titre de la couv. Résumé: f. iii. "Rapport de stage présenté à l'Université du Québec à Hull comme exigence partielle à la Maîtrise en éducation... dans le cadre du programme de Maîtrise en éducation extensionné de l'UQAR à l'UQAH". Bibliogr.: f. 146-147.

Vedette(s)-secondaire(s): Université du Québec à Hull

Descripteur(s): Apprentissage expérientiel * Stage * Résolution de problème * Instrument d'évaluation * Elaboration de cours * Préparation de cours * Elaboration d'examens * Universitaire (Ordre d'enseignement)

Identificateur(s) de nom: Kolb, David A * Université d'Ottawa

Identificateur(s) de sujet: Ergothérapie

En vue d'enseigner l'ergothérapie, l'auteure a choisi d'approfondir la notion d'apprentissage expérientiel en faisant un stage à l'Université d'Ottawa comme projet d'intervention d'une maîtrise en éducation. L'approche expérientielle se caractérise par un rôle actif de l'apprenant dans l'activité d'apprentissage. En effet, ce dernier apprend en expérimentant, en faisant l'activité puis en procédant à l'analyse et à la synthèse en vue de l'élaboration des concepts. Le modèle expérimental utilisé est celui de Bernard, Cyr et Fontaine qui est une adaptation du modèle de Kolb. Le cheminement de l'auteure s'est fait selon le modèle expérimental suivant: expérience concrète (présentation d'une histoire de cas, inscription à la maîtrise en éducation); observation réflexive (observations multiples après chaque cours); conceptualisation abstraite (intégration des observations et création de concepts, élaboration du cours ERG 4701 selon l'approche expérientielle); expérimentation active (stage, enseigner ERG 4701). Le stage a permis à l'auteure de démontrer qu'elle possède les habiletés requises pour devenir professeure en ergothérapie.

Type de document:

9370 733

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

RAPPORT DE STAGE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À HULL

COMME EXIGENCE PARTIELLE

À LA MAITRISE EN ÉDUCATION

par

PAULETTE GUITARD

DEVENIR PROFESSEURE EN ERGOTHÉRAPIE SELON L'APPROCHE EXPÉRIENTIELLE

Août 1992

Ce rapport de stage a été réalisé à l'Université du Québec à Hull dans le cadre du programme de maîtrise en éducation extensionné de l'UQAR et l'UQAH.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier M. Schoovaerts pour ses nombreux conseils et encouragements durant les quatre dernières années.

Je tiens aussi à remercier Mme Chantal Deschamps ainsi que tout le personnel du Programme d'Ergothérapie de l'Université d'Ottawa pour leur accueil chaleureux et leur aide lors du stage.

Un merci tout particulier à Marcel M. Desrosiers pour les illustrations.

Et finalement, un merci du fond du coeur à la promotion 1993 d'ergothérapie. Sans vous, tout ceci aurait été impossible et fort ennuyeux.

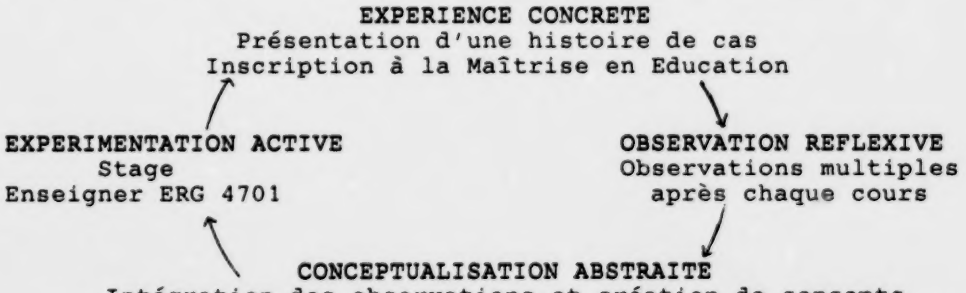
RESUME

Le présent document décrit le projet d'intervention de l'auteure comme exigeance partielle pour la Maîtrise en Education. L'auteure s'est inscrite à la Maîtrise en Education pour acquérir des notions théoriques en pédagogie et pour approfondir la notion d'apprentissage expérientiel. Ceci dans le but éventuel de devenir professeure en ergothérapie. Elle a choisi le stage comme projet d'intervention.

L'approche expérientielle est devenue le cadre théorique pour le projet d'intervention et pour la Maîtrise. L'approche expérientielle est caractérisée avant tout par l'expérience, l'activité. L'individu apprend en expérimentant, en faisant l'activité. Pour que l'apprentissage soit complet, l'activité doit aussi comprendre une période d'analyse et de synthèse pour permettre l'élaboration de concepts. L'apprenant(e) est donc activement impliqué(e) dans l'activité d'apprentissage.

Au cours des quatre dernières années, l'auteure s'est particulièrement intéressée à cette approche puisque c'est celle que favorise le programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa, l'endroit où a eu lieu le stage. Le modèle expérientiel utilisé est celui de Bernard, Cyr et Fontaine qui est une adaptation du modèle de Kolb.

L'auteure illustre son propre cheminement selon ce modèle expérientiel ainsi:



Le projet d'intervention: l'enseignement du cours ERG 4701 est terminé. Les résultats sont positifs et démontrent que l'auteure possède des habiletés requises pour devenir professeure. Le stage lui a permis de boucler son premier cycle d'apprentissage. L'auteure explique dans ce document, comment le stage lui permet d'entreprendre un deuxième cycle expérientiel et de compléter ses apprentissages.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....ii

RESUME.....iii

TABLE DES MATIERES.....iv

LISTE DES FIGURES.....v

INTRODUCTION.....1

PROBLEMATIQUE.....3

CADRE THEORIQUE.....7

METHODOLOGIE.....23

RESULTATS.....27

DISCUSSION.....74

CONCLUSION.....81

ANNEXES

Annexe 1.....83

Annexe 2.....86

Annexe 3.....93

Annexe 4.....115

Annexe 5.....138

Annexe 6.....142

BIBLIOGRAPHIE.....146

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1. L'écart.....5

FIGURE 2. L'Apprentissage Expérientiel selon Kolb.....11

FIGURE 3. Modèle Expérientiel Intégré de Kolb.....16

FIGURE 4. Modèle Expérientiel de Bernard, Cyr et Fontaine.....20

FIGURE 5. Ma Résolution de Problèmes.....27

FIGURE 6. Grille d'Observation.....40

FIGURE 7. Instrument d'Evaluation.....41

FIGURE 8. Modèle de Préparation de Leçons.....45

FIGURE 9. Ma Maîtrise en Education selon l'Approche Expérientielle de Bernard, Cyr et Fontaine.....73

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années déjà, j'ai réalisé que j'apprends en "faisant". Mais ce n'est que récemment j'ai découvert que le "faire" est à la base d'une approche éducative : l'approche expérientielle.

En effet, je me suis toujours servie des exercices et des problèmes pour apprendre. Cela était beaucoup plus motivant que d'apprendre par coeur. Et puisque j'avais fourni tant d'efforts pour trouver la solution, j'apprenais, j'intégrais et je retenais plus de matière que lorsque j'essayais d'apprendre par coeur. La réussite des exercices augmentait ma confiance en moi. Les exercices et les problèmes permettaient en quelque sorte d'expérimenter avec les théories. J'ai toujours été littéralement passionnée par les recherches et les projets spéciaux. Dans ces cas particuliers, j'avais plus d'espace pour manoeuvrer et je devais assumer l'entière responsabilité du travail. On aurait presque dit que j'avais une soif insatiable de tout apprendre sur le sujet. Les laboratoires étaient mes expériences préférées. J'y assistais régulièrement. Là, je pouvais manipuler le matériel, observer et faire des liens avec la théorie.

A l'université, j'ai réalisé comment mon sens de l'observation m'était utile pour apprendre. J'aimais manipuler le matériel, essayer par moi-même. La combinaison de l'expérimentation et de l'observation m'aidait à saisir, comprendre, intégrer et retenir. J'en ai conclu que j'apprends en "faisant".

Il y a quelques années, j'ai décidé de réorienter ma carrière pour devenir professeure en ergothérapie. Quelque temps auparavant,

j'avais été approchée par le programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa. Il était à la recherche de cliniciens(ennes) pour être chargés(es) de cours. Voilà qui était de bon augure. C'est alors que j'ai découvert que le programme préconisait l'utilisation de l'Approche Expérientielle comme approche éducative. Je n'avais pas une formation en éducation. Je n'avais aucune idée de la signification du terme ni de son application pratique. Voilà donc un obstacle sérieux à la réalisation de mon but. C'est alors que j'ai décidé de m'inscrire à la Maîtrise en Education. Je voulais acquérir des notions théoriques en pédagogie, en particulier sur l'approche expérientielle, et de développer les habiletés à l'acte d'enseigner. J'ai choisi le programme de l'Université du Québec à Hull car il offrait l'option du stage comme projet d'intervention. Un stage m'apparaissait la solution idéale pour quelqu'un qui apprend en faisant.

En fait, toute ma maîtrise est basée sur cette approche expérientielle. Le présent document décrit surtout le stage qui est en fait la dernière étape de mon cycle d'apprentissage et qui reflète mon cheminement dans cette approche expérientielle.

PROBLEMATIQUE

Il y a cinq ans, je terminais mon baccalauréat en sciences (ergothérapie). A ce moment, j'entrevoyais déjà poursuivre des études avancées. Les années passaient et le goût de reprendre les études grandissait. Cependant, je ne savais toujours pas ce que je voulais étudier. Je voulais trouver un sujet qui me serait utile dans mon travail quotidien et qui favoriserait l'essor de la profession. Je cherchais en vain. Par un beau jour de mai 1987, une idée s'est mise à germer dans mon esprit. Je venais de recevoir une note de service du programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa.Le programme sollicitait la collaboration des cliniciens (ennes) de la région pour certains cours. Il s'agissait pour les cliniciens(ennes), de préparer et présenter une histoire de cas d'une heure et demie. Cela me semblait une expérience fort intéressante. Ma première réaction fut de relever le défi. Après un recul, j'ai conclu qu'il m'était impossible d'accepter. Je ne croyais pas posséder les habiletés et l'expérience requises pour enseigner à l'université. J'avais cependant un goût grandissant de vivre une telle expérience.

Après maintes réflexions et hésitations et suite aux encouragements de mes collègues de travail, j'ai décidé de relever le défi. Le professeur chargé du cours a convoqué une réunion pour les cliniciens(ennes) ayant accepté de collaborer. La rencontre avait pour but de nous donner quelques consignes et conseils pratiques pour élaborer l'histoire de cas. Le professeur nous a aussi mentionné que le programme favorisait l'**approche**

expérientielle. Mais j'étais tellement anxieuse que je dois avouer avoir peu retenu de son explication sur l'approche. Je suis partie chez moi avec consignes et conseils en main et je me suis attaquée à l'élaboration de l'histoire de cas.

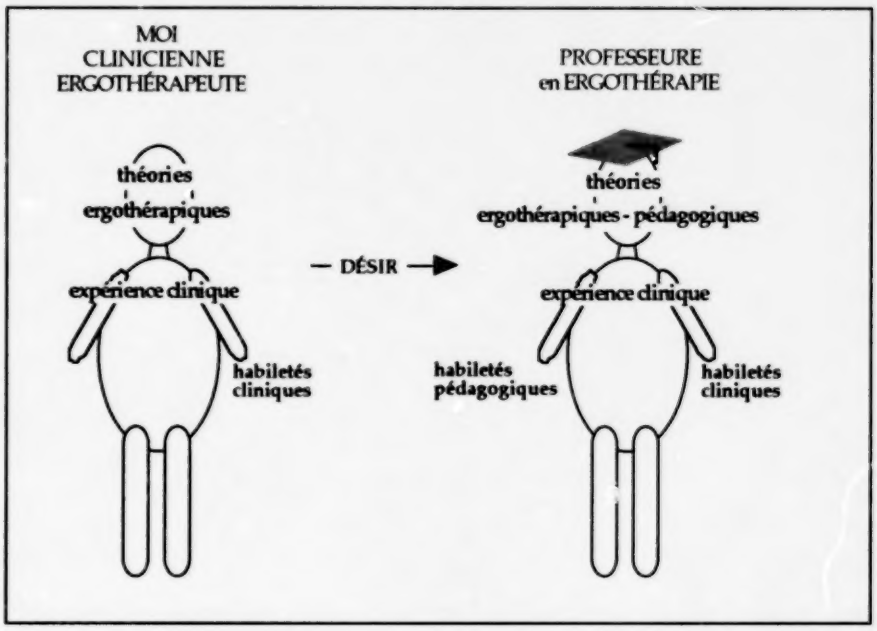
Et c'est là que les vrais problèmes ont débuté. Quelle histoire choisir? Quel serait le matériel le plus adéquat pour la présenter? Est-ce que les apprenants(es) seraient intéressés(es) et apprendraient quelque chose? Je me suis assise et j'ai tenté de me calmer. J'ai choisi une histoire de cas et j'ai suivi fidèlement les consignes fournies. Et après plus de dix heures de préparation, j'ai obtenu un produit qui me semblait acceptable. J'ai présenté l'histoire de cas quelques jours plus tard et tout s'est bien passé. J'ai grandement apprécié l'expérience. C'est alors que je me suis surprise à penser que j'aimerais bien enseigner un jour.

Est-ce que des études avancées en éducation serait la solution à mon problème? Oui ou non? Oui, car la présentation d'une histoire de cas fut une expérience intéressante. Des notions en éducation pourraient-elles être utiles dans ma pratique? Oui parce que je suis appelée à "enseigner" des techniques à des clients presque quotidiennement sans toutefois avoir des notions de base en enseignement. Non, car je ne répondais pas aux critères que j'associais à un bon professeur. Pour moi, un bon professeur doit maîtriser sa matière, être capable de la préparer, de l'organiser et de choisir la méthode la plus appropriée pour la transmettre aux apprenants(es) tout en tenant compte des caractéristiques propres à chacun(e). Et il doit bien communiquer avec autrui. J'avais de

bonnes habiletés de communication puisqu'elles étaient nécessaires pour mon travail et mon expérience clinique m'avait permis de maîtriser plusieurs notions théoriques et ergothérapiques. Cependant, je ne savais pas comment préparer, élaborer un cours, je ne connaissais pas les théories d'apprentissage ni les méthodes d'enseignement. Je ne connaissais rien non plus, de l'approche expérientielle que favorise le programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa. Mais je pourrais sûrement acquérir ces connaissances en poursuivant des études en éducation.

Il y avait donc un écart entre ce que j'étais et ce que je désirais. J'étais une ergothérapeute clinicienne qui désirais enseigner l'ergothérapie. La figure 1 illustre cet écart.

FIGURE 1
L'écart



La maîtrise en éducation avait donc pour but de réduire cet écart. Pour y arriver, j'ai procédé en deux volets. D'abord je me suis inscrite à une série de cours afin d'acquérir des notions théoriques en pédagogie et approfondir la notion d'apprentissage expérientiel. J'ai ensuite réuni toutes les informations recueillies pour créer le cours ERG 4701"Modalités ergothérapiques: L'ergothérapie et les douleurs chroniques". Ce cours fut présenté à l'Université d'Ottawa à l'automne 91 et constituait l'objet de mon stage.

CADRE THEORIQUE

Il me fallut d'abord circonscrire la notion d'Apprentissage Expérientiel. Qu'est-ce que cela signifie?

L'apprentissage expérientiel est caractérisé avant tout par l'expérience, l'activité, le "faire". L'individu apprend en expérimentant, en faisant l'activité. Mais attention,toute activité ou expérience n'aboutit pas nécessairement en apprentissage. L'activité peut être de niveau cognitif, affectif ou moteur, mais elle doit être structurée. Et pour que l'apprentissage soit complet, l'activité doit comprendre une période d'analyse et de synthèse en plus de l'expérimentation pour permettre l'élaboration de concepts. L'apprenant(e) est donc impliqué(e) dans une activité et cette implication entraîne une certaine motivation intrinsèque. Cette motivation génère une certaine énergie à vouloir pousser plus loin.

L'apprentissage expérientiel se veut aussi plus individuel. L'apprenant(e) est l'acteur(trice) principal(e) et bien entendu, chaque apprenant(e) est différent(e). Les apprenants(es) se présentent à l'activité avec un bagage de connaissances et d'expériences propres à chacun(e) d'eux(elles). Ils(elles) débutent donc le processus à des endroits différents et ainsi, l'apprentissage fait par chacun(e) est unique. Le rôle de l'éducateur est de faciliter le cheminement des apprenants(es) dans le processus.

En résumé, l'apprentissage expérientiel favorise la

participation active des apprenants(es) dans une activité structurée afin de faciliter l'apprentissage. C'est une approche inductive et non déductive.

Plusieurs auteurs se sont arrêtés sur l'apprentissage expérientiel. Il semble y avoir trois façons différentes d'aborder le sujet.

D'abord , il y a la notion de concept. De tous les auteurs consultés, deux soit Otten (1985) et Spencer (1985) abordent l'apprentissage expérientiel comme un concept . Par définition, le mot concept signifie: idée d'un objet conçue par l'esprit, permettant d'organiser les perceptions et les connaissances. Il est cependant impossible de savoir si c'est le sens que lui confère Otten puisqu'il n'élabore pas sur ce point dans son article. Il mentionne tout simplement que le concept d'apprentissage expérientiel a été développé pour palier à l'approche éducative traditionnelle. Il porte ensuite son attention sur les caractéristiques de l'apprentissage expérientiel.

Pour Spencer, la notion d'action intentionnelle est très importante pour tout apprentissage. C'est la base de son concept et selon lui, la base réelle de l'éducation. Il fait un lien entre action et expérience. L'apprentissage expérientiel, pour lui, est un concept qui implique l'action intentionnelle qui elle favorise la richesse de l'apprentissage. L'apprentissage expérientiel est aussi un véhicule permettant d'évaluer l'enseignement.

Artaud (1981), pour sa part, aborde la notion d'apprentissage expérientiel comme une méthodologie d'enseignement basée sur une

ouverture à l'expérience, sur la conception d'un apprentissage non plus structuré de l'extérieur mais guidé par l'expérience de l'apprenant(e).

Mais la plupart des auteurs semblent aborder l'apprentissage expérientiel comme un processus. Pour eux, l'expérience seule n'entraîne pas automatiquement un apprentissage. Pour qu'il y ait apprentissage, l'apprenant(e) doit cheminer à travers un processus d'expérimentation, d'observations, d'analyse qui résulte en une modification du comportement. Il y a apprentissage seulement si toutes ces étapes sont achevées. L'apprentissage expérientiel est donc perçu comme un cycle à quatre temps.

Kolb (1984) voit de plus l'apprentissage expérientiel comme un processus cognitivo-socio-émotionnel. C'est-à-dire qu'il voit le changement et l'apprentissage résultant de l'intégration des expériences émotionnelles concrètes et des processus cognitifs.

C'est la notion de processus qui semble la plus véhiculée. Il est intéressant de noter que quelle que soit la façon d'aborder l'apprentissage expérientiel (concept, méthodologie ou processus), les caractéristiques et principes identifiés sont tous sensiblement les mêmes soit ceux énumérés ci-haut.

Le modèle utilisé au programme d'ergothérapie est celui de Bernard, Cyr et Fontaine (1981). Ces auteurs voient l'apprentissage expérientiel comme un concept et un processus. Leur modèle est une combinaison et une adaptation de trois modèles distincts:

1- expérience éducative de Dewey
2- modèle d'apprentissage expérientiel de Kolb
3- modèle d'apprentissage expérientiel de Coleman

Dans leur article, les auteurs(p.23) expliquent leur choix comme suit :

> Nous avons choisi Dewey parce que sa pensée sert de toile de fond à notre article. Kolb parce que sa pensée rejoint celle de Dewey et que sa présentation graphique illustre le processus de manière à nous en donner une mémoire visuelle durable. Coleman, finalement, parce que sa pensée est au même diapason que celle de Dewey et de Kolb, tout en les complétant à certains égards, notamment au niveau de ce que nous appellerons plus loin "l'observation réflexive".

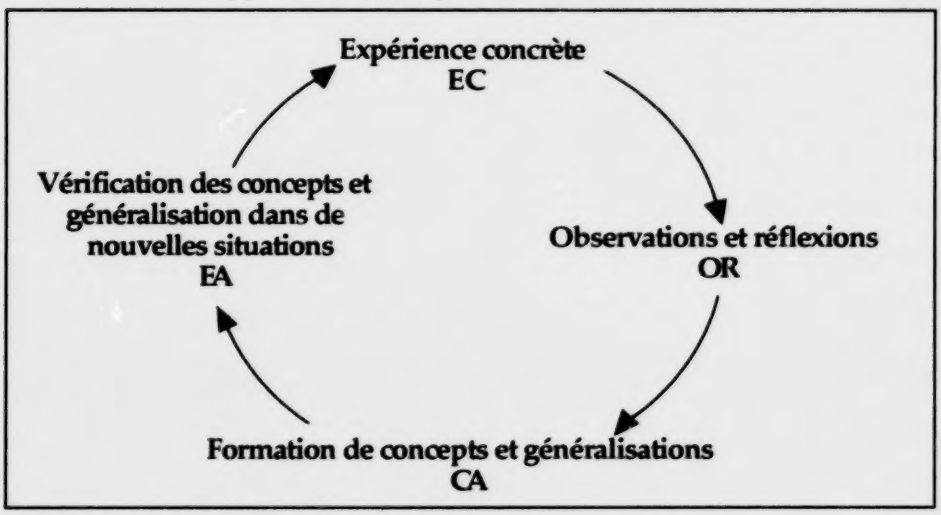
La notion de concept dérive de la "méthode éducative" de Dewey (1975) que l'on peut résumer de la façon suivante. Pour Dewey, l'homme fait constamment l'expérience de quelque chose. Cependant, cette expérience n'est pas toujours éducative. Pour être éducative, une expérience doit suivre le principe de continuité (l'expérience doit tenir compte des expériences passées et préparer les expériences futures) et le principe d'interaction (interaction situationnelle entre les états subjectifs de la personne et des conditions objectives de l'environnement). Alors Dewey parle d'apprentissage par expérience comme une démarche de connaissances qui peut être accomplie par la méthode essai-erreur (expérience empirique) ou par la méthode expérimentale (expérience réflexive). Mais seule l'expérience réflexive permet de réaliser l'expérience éducative telle que définie plus haut. Donc Dewey voit l'apprentissage selon un certain processus qui se base sur l'activité vécue et qui s'accroît avec l'utilisation des

connaissances acquises lors de l'expérience (activité vécue). Nous pouvons commencer à entrevoir l'idée du cycle expérientiel.

Kolb (1984) voit l'apprentissage expérientiel comme un processus d'intégration qui commence dans l'expérience (ici et maintenant) suivi de la cueillette de données et d'observations sur l'expérience. Ces données sont ensuite analysées et les conclusions sont transmises aux acteurs pour leur permettre de modifier leur comportement et de choisir de nouvelles expériences. Kolb perçoit donc l'apprentissage expérientiel comme un cycle de quatre étapes selon le schéma de la figure 2.

FIGURE 2

L'Apprentissage Expérientiel selon Kolb



Kolb (1984) stipule de plus, que l'apprentissage et le changement résultent de l'intégration des expériences émotionnelles et cognitives : analyse conceptuelle et compréhension.

L'apprenant(e) doit avoir quatre sortes d'habiletés:

1-habileté d'expériences concrètes
2-habileté d'observations réflexives
3-habileté de conceptualisation abstraite
4-habileté d'expérimentation active

L'apprenant(e) doit donc être capable de s'impliquer entièrement, ouvertement et sans préjugés dans de nouvelles expériences, de réfléchir et d'observer ces expériences sous différentes perspectives, de créer des concepts qui intègrent ces observations dans des théories logiques et d'utiliser ces théories pour prendre des décisions et de solutionner des problèmes.

Ainsi le modèle de Kolb voit l'apprentissage comme un processus de confrontation et de résolution de conflits selon quatre façons d'interagir avec le monde : expérience concrète versus conceptualisation abstraite et expérimentation active versus observation réflexive.

A partir de ces habiletés ou façons d'interagir avec le monde, Kolb identifie quatre styles d'apprentissage.

1- **Style convergent** :

Habiletés dominantes :	conceptualisation abstraite et expérimentation active.
Forces:	application pratique d'idées, raisonnement hypothético-déductif.
Situation optimale:	une seule et bonne réponse existe.
Caractéristiques :	individus non-émotionnels, préférant les objets aux personnes, intérêts étroits.
Carrière :	sciences physiques, ex.ingénieurs.

2-**Style divergent** : (opposé à convergent)

Habiletés dominantes : expérience concrète et observation réflexive.

Forces : imagination, habileté à voir les situations concrètes sous plusieurs angles et à organiser des relations.

Situation optimale : générer des idées.

Caractéristiques : intérêt pour les personnes, individus émotionnels, imaginatifs et ayant des intérêts diversifiés.

Carrière : art et humanité, ex.psychologue.

3- **Style assimilateur** :

Habiletés dominantes: conceptualisation abstraite et observation réflexive.

Forces : création de modèle théorique, raisonnement inductif.

Situation optimale : intégration d'observations.

Caractéristiques : individus moins intéressés par les personnes plus par l'application de théories.

Carrière : sciences de base, mathématique, ex.chercheur.

4-**Style accommodateur**: (opposé à assimilateur)

Habiletés dominantes : expérience concrète et expérimentation active.

Forces : faire des choses, intuition essai-erreur.

Situation optimale : lorsqu'il doit s'adapter à des circonstances immédiates et spécifiques.

Caractéristiques : preneur de risques.

Carrière : les affaires.

Kolb intègre aussi dans son modèle les théories du développement et la théorie de croissance humaine. Il voit le processus de croissance se divisant en trois grands stades de développement:

1- **Stade d'acquisition** : naissance-adolescence
acquisition d'habiletés de base et structures cognitives.

2- **Stade de spécialisation** : âge adulte- mi-carrière
obtenu par éducation supérieure ou entraînement professionnel
le style d'apprentissage s'accentue et influence le choix d'orientation.

3. **Stade d'intégration** : styles d'apprentissage non-dominants refont surface et entraînent de nouveaux intérêts et possiblement un changement d'orientation et de style de vie ou innovation créatrice dans la carrière choisie.

Il reprend ces quatre modes d'interaction avec le monde et leur associe une dimension de croissance personnelle :

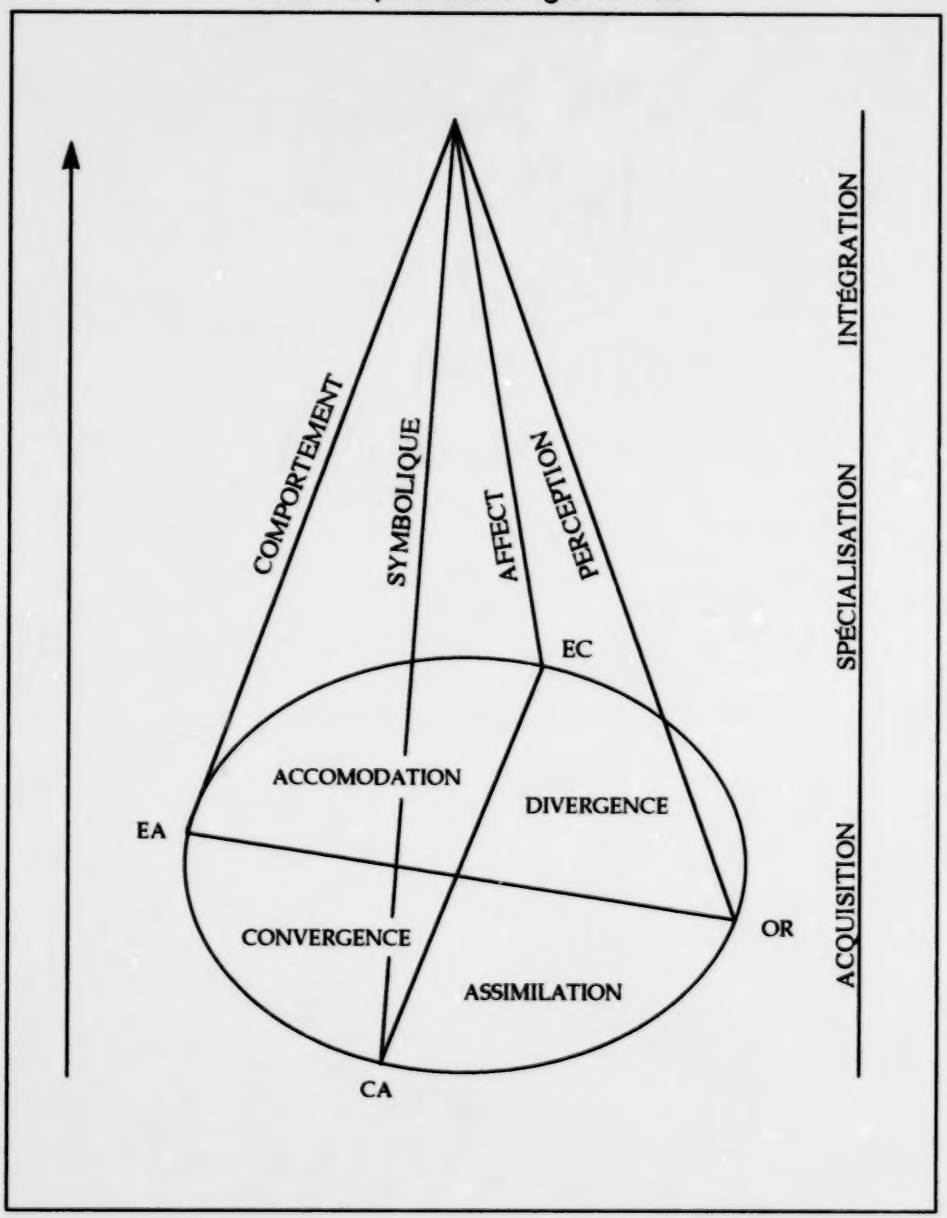
Expérience concrète :	dimension affective
Observation réflexive :	dimension perceptuelle
Conceptualisation abstraite:	dimension symbolique
Expérimentation active :	dimension comportementale

Kolb utilise un cône pour illustrer que l'apprentissage est un processus cognitivo-socio-émotionnel. Les stades inférieurs de développement sont situés à la base et les stades supérieurs, au sommet. Il illustre ainsi que les quatre dimensions sont mieux intégrées dans les stades supérieurs de développement. Kolb intègre les idées de Lewin, Dewey et Piaget dans son modèle.

La figure 3 est la représentation graphique complète du modèle de Kolb (1984).

Figure 3

Modèle Expérientiel Intégré de Kolb



Le dernier modèle d'apprentissage expérientiel adapté et intégré par Bernard, Cyr et Fontaine est celui de Coleman (1976). Coleman présente deux processus soit celui de l'assimilation d'informations et celui de l'apprentissage expérientiel.

Processus d'assimilation d'informations :

Il comporte quatre étapes.

1- réception d'informations : les informations sont transmises de façon symbolique (langage).

2- assimilation et organisation de l'information afin de comprendre un principe général : l'information est comprise et "assimilée" en connaissances.

3- tirer des applications particulières du principe général: implique les habiletés cognitives.

4- passage des sphères cognitives et symboliques à la sphère "action" : englobe les trois premières étapes. Cette étape permet de compléter l'apprentissage. L'apprenant(e) peut ensuite utiliser l'information dans sa vie quotidienne.

Processus d'apprentissage expérientiel :

Il procède presque à l'inverse du processus d'assimilation d'information. L'information est générée par l'activité plutôt que transmise de façon symbolique. Il comporte aussi quatre étapes:

1- expérimentation et observation des effets.

2- compréhension des effets particuliers de l'expérience afin de pouvoir anticiper une action dans des conditions similaires.

3- compréhension du principe général tiré de la situation particulière (généralisation, faire le lien entre l'activité et ses effets).

4- application de cette généralisation dans une situation semblable mais dans de nouvelles circonstances.

Coleman stipule que malgré leurs différences ces deux processus peuvent être utilisés pour apprendre les mêmes choses. Les caractéristiques de chaque processus sont:

Assimilation :

- utilisation d'information symbolique réduit le temps et les efforts requis pour apprendre.
- dépend beaucoup de l'utilisation du médium symbolique (ordinairement le langage).
- dépend de la motivation artificielle et extrinsèque.

Apprentissage expérientiel :

- demande beaucoup de temps.
- dépend de l'activité et de l'observation.
- puisqu'il dépend de l'activité, il devient un guide pour les activités futures.
- motivation intrinsèque.
- rétention apparemment plus longue que pour l'assimilation d'informations.
- procure un sentiment d'accomplissement et augmente l'assurance en soi.

Coleman rapporte qu'il y a un mélange de ces deux processus dans l'éducation formelle et que leur utilisation suit le pattern suivant :

pré-élémentaire : dominance de l'apprentissage expérientiel
élémentaire : dominance de l'assimilation d'information
secondaire : dominance de l'apprentissage expérientiel
collège/université : dominance de l'apprentissage expérientiel (programmes professionnels)

Bernard, Cyr et Fontaine (1981) combinent certains éléments de ces trois modèles éducationnels et créent le modèle d'apprentissage expérientiel suivant.

Le modèle de Bernard, Cyr et Fontaine comprend quatre étapes:

1- expérience concrète : consiste à vivre soi-même une situation d'expérience authentique dans laquelle se pose un problème réel qui permet de stimuler la pensée.

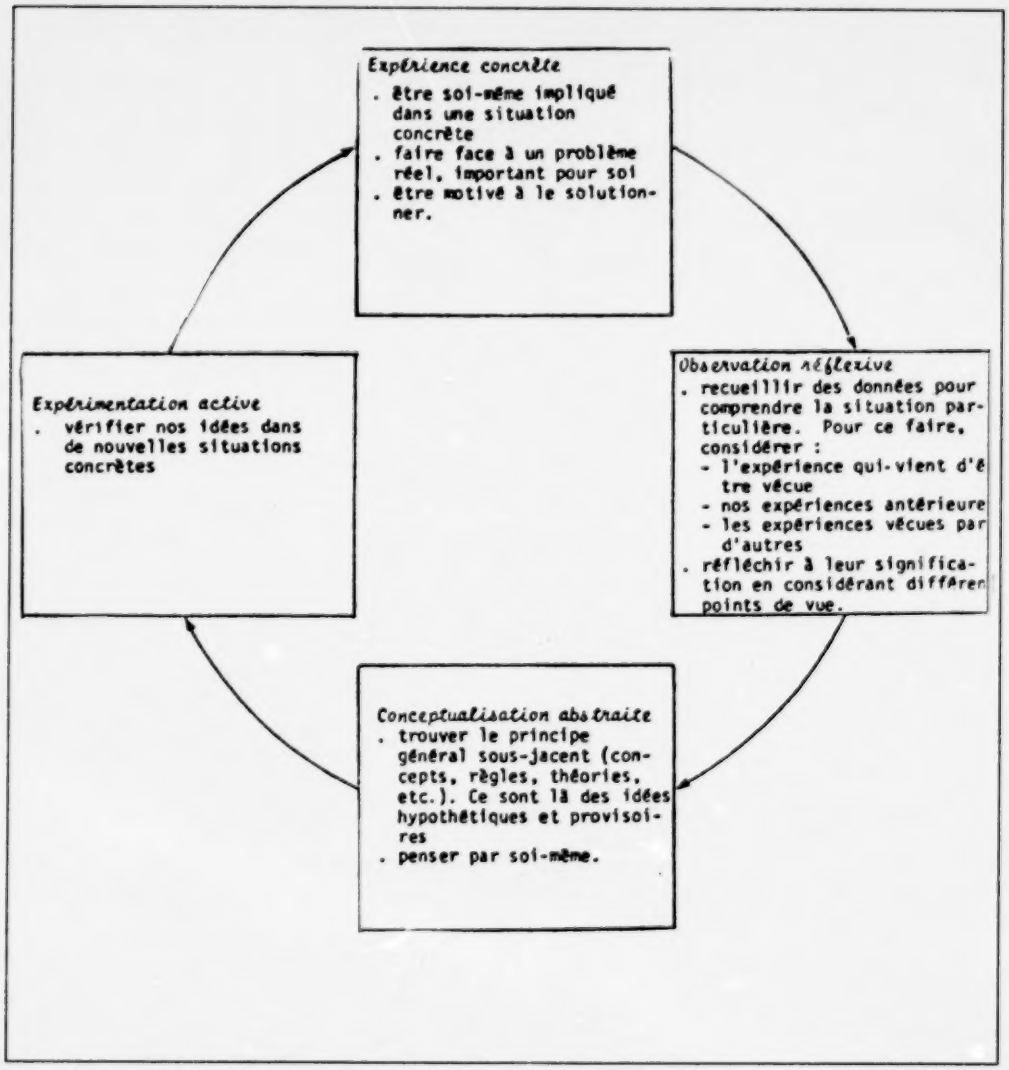
2- observation réflexive : consiste à faire des observations sur l'expérience vécue et à réfléchir à leur signification en considérant différents points de vue.

3-conceptualisation abstraite: consiste à créer des concepts et à formuler des généralisations qui intègrent nos diverses observations et réflexions.

4-expérimentation active : consiste à soumettre nos concepts au test de la réalité.

La figure 4 est la représentation graphique de leur modèle.

FIGURE 4
Modèle Expérientiel de Bernard, Cyr et Fontaine



Quelques conditions nécessaires pour l'apprentissage expérientiel, élaborées par les auteurs :

- engagement de soi, investissement du moi(l'ego) dans l'expérience.
- prise de contact avec la réalité.
- action réciproque, échanges, transaction entre l'homme et l'environnement.
- lien de continuité présent entre les expériences passées, présentes et futures.

Ces conditions nous assurent que l'expérience est éducative tel que l'entend Dewey.

Selon les auteurs, l'utilisation du modèle expérientiel présente les avantages suivants:

- renforce la motivation à apprendre.
- développe l'esprit d'initiative et le sens des responsabilités.
- développe l'esprit critique et le sens des nuances.
- accroît la cohérence des enseignements et la pertinence des programmes d'études.

Je crois que ces points sont très importants pour toute personne voulant devenir ergothérapeute. Le modèle expérientiel a donc le double avantage de favoriser l'acquisition de connaissances et d'habiletés requises à la pratique de l'ergothérapie et de développer les habiletés requises pour être un bon professionnel (initiative, responsabilité, esprit critique).

Pour Bernard, Cyr et Fontaine, le plus grand mérite de l'apprentissage expérientiel est de permettre à chacun d'apprendre et d'acquérir ainsi l'autonomie d'apprentissage.

METHODOLOGIE

Comme vous l'avez constaté plus haut, j'ai choisi l'option stage comme projet d'intervention. J'ai fait mon stage au Programme d'Ergothérapie de l'Université d'Ottawa.

Le but général du stage était de mettre en pratique les connaissances théoriques apprises et de vivre le plus réellement possible le rôle d'un enseignant selon l'approche expérientielle.

Il visait à atteindre les objectifs spécifiques suivants :

Phase pré-enseignement :

- déterminer les besoins des apprenants par rapport à la matière à enseigner.
- élaborer les objectifs à atteindre pour les apprenants (objectifs généraux, spécifiques: intermédiaires et terminaux).
- sélectionner le contenu approprié afin de permettre l'atteinte des objectifs.
- préparer ou élaborer du matériel didactique en tenant compte de l'approche utilisée (expérientielle).
- planifier des interventions.
- préparer des leçons.

Phase enseignement:

- présenter des leçons.
- expérimenter l'approche expérientielle.
- pratiquer les habiletés à l'acte d'enseigner.
- améliorer mes habiletés de communication.
- pratiquer et améliorer la rétroaction aux apprenants(es).
- pratiquer les interventions avec les apprenants(es).

Phase post-enseignement :

- évaluer l'apprentissage des apprenants(es).
  * élaborer un examen en tenant compte des objectifs établis.
  * tenir compte des notions de validité en créant l'examen.
- modifier le contenu pour l'avenir selon les résultats obtenus (exercice intellectuel).
- évaluer la performance de la stagiaire.
  * évaluation par les apprenants(es).
  * évaluation par la personne guide.
  * évaluation par le tuteur.
  * auto-évaluation par la stagiaire.

DEROULEMENT PREVU

Sous la supervision de Chantal Deschamps, professeure au programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa, je devais élaborer et enseigner le cours ERG 4710"MODALITES EN ERGOTHERAPIE sujet spécial : l'ergothérapie et les douleurs chroniques" dans sa totalité.

Ce cours était un cours optionnel de deux crédits offert aux apprenants(es) de troisième et quatrième années. Il comportait deux heures d'enseignement par semaine pour un total de trente heures pour la session. J'avais estimé qu'entre 60 et 90 heures seraient requises pour élaborer le cours. La préparation de l'examen devait elle aussi exiger plusieurs heures. La stagiaire devait de plus réserver certaines heures afin d'être disponible pour les apprenants(es).

La personne guide devait assister à plusieurs cours afin d'évaluer ma performance selon une grille d'observation qui fut construite à la suite du cours de Mesure et Evaluation.

Le tuteur devait assister à un minimum de trois cours selon l'échéancier suivant: une période d'observation au premier tiers de la session, une seconde période au deuxième tiers et une troisième à la fin de la session. Une rencontre était prévue entre la personne guide, le tuteur et la stagiaire après chacune de ces trois périodes d'observation. Le tuteur devait de plus évaluer trois préparations de leçons.

Les commentaires des apprenants(es) étaient très importants pour moi. Je voulais leur demander d'évaluer ma performance deux fois durant le trimestre soit à la mi-session et à la fin de la session. Un instrument pour recueillir leurs commentaires fut élaboré à la suite du cours de Mesure et Evaluation.

Et ensuite, je devais évaluer ma propre performance. Pour ce, j'ai tenu un journal de bord qui inclut la préparation de leçons, une description du déroulement de l'expérience telle que

vécue et mes commentaires personnels comprenant les changements à apporter dans le futur. J'avais aussi prévu faire des enregistrements de cours et analyser ma performance à l'aide de la grille d'observation utilisée par la personne guide et le tuteur.

LIMITES(DELIMITATIONS)

Ce projet de Maîtrise a un champ d'application restreint. Il se rapporte au cheminement de la stagiaire dans le processus expérientiel. Il explique comment la stagiaire a utilisé l'approche expérientielle pour résoudre son problème et comment elle a appliqué cette approche dans l'élaboration d'un cours en ergothérapie. La stagiaire a volontairement limité l'objet de sa recherche pour s'encadrer et répondre à ses besoins personnels. L'utilisation future de ce rapport est ainsi réduite.

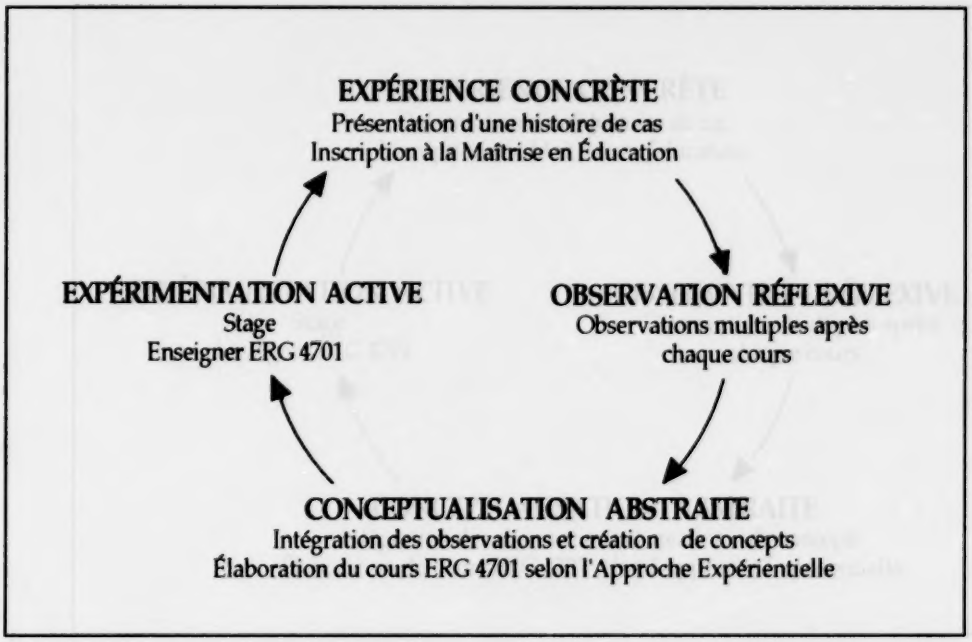
Ce projet a aussi été limité par le temps. Le cours ERG 4701 fut créé et n'a été enseigné qu'une seule fois. Pour que la stagiaire complète son second cycle d'apprentissage, elle devrait réviser son cours à la lueur des commentaires obtenus et de l'enseigner à un second groupe d'apprenants(es). Le deuxième cycle d'apprentissage s'est arrêté à l'étape de conceptualisation abstraite, faute de temps.

RÉSULTATS

J'avais identifié un problème: l'écart entre ce que j'étais et ce que je voulais être. J'ai choisi d'appliquer le modèle expérientiel de Bernard, Cyr et Fontaine non seulement comme cadre théorique pour mon stage mais aussi comme cadre théorique afin de résoudre mon problème. La figure 5 illustre comment je m'y suis prise selon les termes expérientiels de Bernard, Cyr et Fontaine.

FIGURE 5

Ma Résolution de Problèmes



Voici maintenant une description complète de chacune des étapes de mon cycle d'apprentissage:

EXPERIENCE CONCRETE:

Par définition, ceci consiste à vivre soi-même une situation d'expérience authentique dans laquelle se pose un problème réel qui permet de stimuler la pensée.

La présentation d'une histoire de cas d'une heure et demie à des apprenants(es) en ergothérapie de deuxième année en 1987 devint mon expérience authentique . Je fus prise de panique lorsque le moment fut venu de préparer l'histoire de cas. J'ai réalisé au moment de me mettre au travail, que j'avais très peu d'outils pour m'aider à compléter cette tâche. Je n'ai jamais reçu de formation en éducation. J'avais eu tellement de difficulté à préparer une histoire de cas que je me voyais mal essayer de préparer un cours tout entier. J'avais toutefois grandement apprécié l'expérience. Je me suis alors mise à penser que j'aimerais bien enseigner un jour. Voilà mon problème.

Cette expérience a stimulé ma pensée. J'ai donc décidé de résoudre mon problème et c'est ainsi que je me suis inscrite à la Maîtrise en Education. J'ai choisi les cours que je jugeais les plus aptes à combler mes besoins en pédagogie et en matière d'apprentissage expérientiel soit : Curriculum: Théories et Pratiques; Théories d'Apprentissage; Créativité et l'Intervenant auprès des Adultes; Lectures Dirigées: Approche Expérientielle; Ecole, Valeurs et Société; Laboratoire de Didactique; Mesure et Evaluation et Processus d'Apprentissage chez l'Adulte.

OBSERVATION REFLEXIVE:

Par définition, cette étape consiste à faire des observations sur l'expérience vécue et à réfléchir à leur signification en considérant différents points de vue.

J'ai fait mes premières observations à la suite de la présentation de l'histoire de cas. Je me suis aperçue que je n'avais pas les connaissances requises pour pouvoir enseigner dès le lendemain matin. C'est suite à cette expérience que j'ai réalisé que je ne savais pas comment préparer, élaborer un cours et que je ne connaissais pas les théories d'apprentissage ni les méthodes d'enseignement.

Mes observations se sont poursuivies avec chacun des cours suivis à la Maîtrise. Je m'aperçois que beaucoup des habiletés requises en ergothérapie sont fort similaires à celles requises en enseignement. Nous devons évaluer les clients(es), établir des buts (objectifs) de traitement, traiter selon des modèles théoriques et réévaluer périodiquement. Nous suivons en quelque sorte le même cheminement mais avec des outils différents. Les cours et les sujets traités m'ont fait connaître les outils et instruments de travail nécessaires à l'enseignant.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE:

Par définition, ceci consiste à créer des concepts et à formuler des généralisations qui intègrent nos diverses observations et réflexions.

A la fin de chaque cours, les travaux de session m'ont permis de formuler des généralisations et établir mes propres définitions ou points de vue donc à intégrer mes propres concepts de la matière étudiée. Le défi était de relier ces concepts à ma réalité, soit l'enseignement de l'ergothérapie par l'approche expérientielle. J'en étais arrivée à l'élaboration de mon projet de stage. Puisque je désirais devenir professeure en ergothérapie, l'endroit de prédilection dans la région pour faire mon stage était le programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa. Il fut donc convenu que pour mon stage je serais responsable, dans leur totalité, de l'élaboration, l'enseignement et l'évaluation du cours ERG 4701 "MODALITES EN ERGOTHERAPIE sujet spécial : l'ergothérapie et les douleurs chroniques" (Voir contrat de stage pour rôles spécifiques Annexe 1).

Pour pouvoir réussir cette tâche, il m'a fallu d'abord établir certaines définitions de base, la première étant ma propre définition du terme "apprentissage". Ceci était important non seulement pour mon rôle d'enseignant mais aussi pour pouvoir évaluer mes propres apprentissages après le stage. La voici:

DEFINITION :

APPRENTISAGE: Processus non-observable et propre à chaque individu exigeant un échange avec la réalité (l'environnement) et aboutissant en l'acquisition d'un nouveau savoir, la modification d'un savoir déjà existant, le développement ou la modification d'attitudes,

le développement ou le perfectionnement d'habiletés. Ce processus entraîne, chez l'apprenant(e), un changement permanent et plus ou moins observable (selon la nature de l'aprrentissage) de son comportement. Le processus exige une une participation active, la capacité de prendre des risques et une certaine confiance en soi de la part de l'apprenant(e).

Ce processus peut être spontané, planifié mais de préférence significatif. Il est grandement influencé par l'environnement immédiat dans lequel il prend place ainsi que par l'état d'âme de l'apprenant(e).

Le but ultime de ce processus est de permettre aux apprenants(es) de maîtriser leur environnement et d'accroître leur autonomie et leur indépendance.

Le terme apprentissage est aussi employé pour signifier le résultat final du processus comme dans l'expression "avoir fait des apprentissages".

EXPLICATION DES TERMES IMPORTANTS

PROCESSUS :

le mot processus est utilisé dans le sens que lui confère Le Petit Larousse soit un ensemble de phénomènes, conçus comme une chaîne causale progressive.

NON-OBSERVABLE :

Puisque c'est un processus qui se passe à l'intérieur de l'individu, il ne peut être directement observé. Lorsque l'on regarde une personne en situation d'apprentissage, on ne peut voir ce qui se passe en elle et voir si elle apprend. Nous pouvons cependant observer le résultat du processus et ainsi déterminer s'il y a eu apprentissage ou non (ce point sera repris un peu plus loin).

PROPRE A CHAQUE INDIVIDU :

Chaque individu est unique et possède sa propre personnalité et ses propres habiletés. Ainsi, chacun développe ses stratégies d'apprentissage personnelles qui résultent en un certain style d'apprentissage. Bien que chaque personne soit unique, les chercheurs sont arrivés à distinguer certaines caractéristiques communes à des groupes de personnes. Ainsi, il y a des gens dits visuels, d'autres dits auditifs. Kolb, lui, distingue quatre styles d'apprentissage soit: convergent, divergent, accommodateur et assimilateur. Il ne faut pas oublier que chacun(e) a sa propre capacité

d'apprentissage. Il faut respecter le rythme d'apprentissage de chacun(e). Alors il est facile de concevoir que le processus se déroule un peu différemment pour chaque personne.

EXIGEANT UN ECHANGE AVEC LA REALITE:

L'apprentissage survient à la suite d'un échange avec la réalité. Il doit y avoir un agent provocateur pour déclencher tout apprentissage. Cet agent peut avoir plusieurs formes. Le désir de résoudre un problème déclenche souvent le processus d'apprentissage.

ABOUTISSANT A L'ACQUISITION D'UN NOUVEAU SAVOIR... LE DEVELOPPEMENT OU LE PERFECTIONNEMENT D'HABILETES:

L'apprentissage peut avoir lieu à différents niveaux soit cognitif, affectif ou moteur. Je parle d'acquisition de savoirs pour le cognitif (savoir), de développement d'attitudes pour le niveau affectif (savoir être) et de développement d'habiletés pour le niveau moteur (savoir faire). La confrontation avec de nouvelles données permet parfois une meilleure compréhension ou une autre manière de concevoir les choses. C'est pourquoi les termes modifications et perfectionnement sont utilisés.

C'est d'être capable de faire des liens entre différentes acquisitions.

ENTRAINE UN CHANGEMENT PERMANENT:

Une fois l'apprentissage complété, la matière "apprise" est

acheminée à la mémoire à long terme de l'individu. C'est pourquoi l'individu peut utiliser ses acquis dans des situations similaires. Ainsi le processus ne doit pas être repris à chaque fois qu'une situation semblable survient. Evidemment, certains acquis sont oubliés avec le temps s'ils ne sont pas utilisés régulièrement. Mais cela n'empêche pas qu'ils ont été retenus pour un laps de temps appréciable. Ils seraient probablement retrouvés assez facilement avec un peu de pratique.

CHANGEMENT PLUS OU MOINS OBSERVABLE :

Certains acquis ne peuvent être observés directement par un observateur mais, ils seront peut être plus évidents dans le futur. Prenons l'exemple d'un enfant qui apprend à parler. Cet enfant entend plusieurs fois le même mot avant de le répéter. La première fois qu'il répète un mot, nous pouvons remarquer qu'il l'a appris. Nous ne savons pas exactement **quand** il l'a appris. Les comportements moteurs sont les plus faciles à observer puisqu'ils entraînent un mouvement qui capte rapidement l'attention par exemple, un jeune enfant qui apprend à marcher. Mais le jeune enfant ne fait pas que des apprentissages moteurs, il fait aussi des acquisitions au point de vue affectif et cognitif. Ces apprentissages sont moins faciles à observer. Le changement de comportement est le résultat du processus d'apprentissage. C'est donc le résultat et non le processus qui est observable.

EXIGE UNE PARTICIPATION ACTIVE DE L'APPRENANT(E):

L'apprentissage ne peut avoir lieu que si l'apprenant(e) y participe activement. Par exemple, un professeur peut bien faire tout en son pouvoir pour favoriser l'apprentissage mais si l'apprenant(e) ne participe pas à l'activité d'apprentissage, il(elle) n'apprendra pas. L'apprenant(e) doit être disposé(e) et motivé(e) à apprendre. L'engagement dans l'activité génère une motivation (motivation intrinsèque) qui favorise l'apprentissage. Je crois beaucoup dans l'approche expérientielle car l'expérience y a une place très importante.

EXIGE LA CAPACITE DE PRENDRE DES RISQUES ET UNE CERTAINE CONFIANCE EN SOI DE LA PART DE L'APPRENANT(E) :

Souvent, si l'on ne prend pas de risques en essayant une solution ou en proposant une solution, on n'apprend pas. Mais c'est très menaçant et intimidant de prendre des risques car il se peut fort bien que l'on ne réussise pas. Mais il est aussi possible d'apprendre de nos échecs. Nous avons appris que notre solution n'était pas la bonne. Cela peut nous donner d'autres indices de solution. Si nous n'avions pas osé essayer, nous n'aurions fait aucun apprentissage. Cependant, prendre des risques n'est pas facile surtout si l'on est en présence d'autrui. Prendre des risques demande d'avoir une certaine confiance en soi et de l'estime de soi. C'est-à-dire d'être capable de vivre et voir l'échec comme une expérience constructive et non dévastatrice.

SPONTANE:

Un apprentissage peut arriver par hasard. Certains auteurs croient que ce genre d'apprentissage n'est pas retenu longtemps mais je ne crois pas que se soit tout à fait juste. Un apprentissage spontané peut aussi être un apprentissage significatif. Un apprentissge significatif est retenu à long terme. Un apprentissage spontané qui n'est pas significatif, sera rapidement oublié car l'apprenant(e) n'y trouve peu ou pas d'utilité. La mémoire devient très sélective avec le temps et elle cherche à conserver que l'information jugée utile et pertinente.

PLANIFIE :

Par opposition à spontané. Il fait surtout référence au milieu scolaire ou à toute situation où l'activité est préparée dans le but de provoquer un apprentissage. L'apprentissage est alors intentionnel plutôt que spontané.

SIGNIFICATIF :

L'apprentissage doit avoir un sens particulier pour l'apprenant(e), une certaine utilité, une certaine importance. Cela facilite le processus d'apprentissage et favorise la rétention à long terme. Si l'apprenant(e) ne voit aucune utilité dans ce qu'on veut lui enseigner, il(elle) est peu motivé(e) à continuer l'apprentissage. L'apprentissage est moindre et sera retenu moins longtemps.

Il est très important que l'apprentissage soit

significatif pour l'apprenant(e). Je suis confrontée à cette réalité quotidiennement en tant qu'ergothérapeute. En ergothérapie, le médium privilégié est l'activité. De bien meilleurs résultats sont obtenus et en moins de temps si l'activité choisie est significative pour le(la) client(e). Par exemple, Mme X aime l'artisanat. Le but du traitement est d'augmenter la force musculaire des membres supérieurs. Nous utiliserons une activité artisanale pour atteindre ce but. L'activité sera modifiée pour nous permettre d'atteindre le but. Mme X aime l'activité et s'engage pleinement. Prenons maintemant le cas contraire. Mme X déteste les activités artisanales. L'ergothérapeute choisit d'utiliser une activité artisanale car elle croit que l'activité est compatible avec le but visé. Mme X se fait imposer une activité détestée. Il est évident qu'elle y investira moins d'énergie et que les résultats seront moindres.

INFLUENCE PAR L'ENVIRONNEMENT IMMEDIAT:

Cet énoncé s'applique à toutes les situations d'apprentissage. Plus un apprentissage est complexe, plus il est influencé par l'environnement immédiat. Un environnement propice à l'apprentissage est un endroit calme, confortable, tempéré, non-menaçant, bien éclairé. Chacun pourrait ajouter d'autres qualificatifs à cette liste puisque nous sommes tous (toutes) différents(es). Il est évident que le bruit, l'éclairage, et le climat d'une classe peuvent influencer l'apprentissage. Tout ce qui est dans la classe doit favoriser

l'apprentissage et maintenir le niveau de concentration des apprenants(es). Et ce, du mobilier à la température, en passant par l'équipement, l'éclairage et les personnes dans la salle. L'apprentissage peut être bloqué même si l'endroit physique est idéal. L'état psychologique de l'apprenant(e) est aussi très important. Aucun n'apprentissage n'aura lieu si l'apprenant(e) n'est pas prêt(e) psychologiquement. Les personnes impliquées dans le processus d'apprentissage peuvent influencer l'état d'âme de l'apprenant(e). Leur disposition psychologique est aussi importante. L'apprenant(e) doit se sentir à l'aise, non-menaçé(e) et accepté(e) par les membres du groupe pour que l'apprentissage soit favorisé. Mais l'apprenant(e) doit d'abord se sentir bien dans sa peau pour pouvoir apprendre. Il est prouvé qu'une personne confuse, anxieuse, déprimée, stressée, etc... ne présente pas les dispositions psychologiques nécessaires à l'apprentissage. Cet état diminue sa capacité d'apprendre.

BUT DE MAITRISER L'ENVIRONNEMENT :

Tout individu désire être capable de subvenir à ses propres besoins, devenir plus autonome envers la société, plus en contrôle de sa propre existence.

Cet énoncé peut avoir une signification personnelle pour chaque individu. Chacun(e) désire des choses différentes.

La préparation du stage a commencé une fois que les "apprentissages" furent intégrés et organisés en concepts. Les objectifs d'apprentissage du stage ont été établis. Ces objectifs sont énonçés à la section méthodologie. Ensuite, les contacts avec le Programme d'Ergothérapie de l'Université d'Ottawa ont été initiés et ont abouti en la signature du contrat de stage (annexe 1). Une grille d'observation a été créée à la suite du cours de Mesure et Evaluation. Cette grille fut utilisée par la personne guide et le tuteur pour évaluer la performance de la stagiaire. Cette grille est présentée à la figure 6.

FIGURE 6
GRILLE D'OBSERVATION

Pour chacun des 20 items suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende établie.
1=pauvre 2=passable 3=bien 4=très bien 5=excellent

	1	2	3	4	5
1- Créer un climat propice à l'apprentissage					
2- Favoriser l'écoute active					
3- Encourager la participation active					
4- Susciter et maintenir la motivation					
5- Exposer clairement les objectifs du cours					
6- Présenter des consignes claires et précises					
7- Présenter une leçon claire					
8- Suivre le rythme des apprenants					
9- Vérifier la compréhension					
10-Récapituler et favoriser l'intégration					
11-Favoriser la relation intervenant-apprenants					
12-Varier les stimuli					
13-Favoriser une bonne communication en classe					
14-S'exprimer clairement					
15-Etre sensible aux besoins des apprenants					
16-Etre sensible aux réactions des apprenants					
17-Savoir gérer les imprévus (se réajuster)					
18-Maîtriser sa matière					
19-Projeter une image professionnelle					
20-Etre bien préparée - plan de leçon - matériel didactique - matériel connexe					

COMMENTAIRES:

Un instrument visant à recueillir les commentaires des apprenants(es) a aussi été développé à la suite du cours Mesure et Evaluation. Cet intrument est présenté à la figure 7.

FIGURE 7
INSTRUMENT D'EVALUATION

Pour chacun des énonçés suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende suivante:
1-pauvre 2-passable 3-bien 4-très bien 5-excellent

La stagiaire	1	2	3	4	5
1- crée un climat propice à l'apprentissage					
2- démontre une bonne capacité d'écoute					
3- expose clairement les objectifs du cours					
4- respecte le rythme des apprenants					
5- présente des consignes claires					
6- varie les stimuli					
7- s'exprime clairement					
8- est sensible aux besoins des apprenants					
9- maîtrise sa matière					
10- projette une image professionnelle					
11- semble à l'aise					
12- favorise une bonne communication dans la classe					
13- planifie et propose des activités pertinentes					
14- se montre disponible					
15- est bien préparée					

Points forts:

Points faibles:

Commentaires généraux:

Le moment était venu d'élaborer le cours ERG 4701. Une fois le cours choisi, j'ai dû évaluer les besoins des apprenants(es). Voici le résultat de cette évaluation: au préalable,les apprenants(es) n'avaient eu pratiquement aucune information sur les maladies chroniques. Et ils(elles) avaient vu les principes généraux d'ergonomie lors de leur deuxième année.

L'étape suivante a été de créer le syllabus du cours. Pour réaliser cette étape, les objectifs généraux d'apprentissage ont été identifiés. Ils se retrouvent dans le syllabus qui est présenté à la page suivante.

ERG 4701
MODALITES EN ERGOTHERAPIE
L'ERGOTHERAPIE ET LES DOULEURS CHRONIQUES

CONTENU

Les gens souffrant de douleurs chroniques se font plus nombreux. Nous ne voyons pas toutes ces personnes en ergothérapie. Pourquoi? Chacun(e) a sa propre façon de vivre avec sa douleur et de la gérer. Certains(es) y arrivent très bien et n'ont donc pas besoin d'être traités. Pour d'autres, c'est plus difficile et ils n'arrivent plus à fonctionner normalement. Ils(elles) ont besoin de l'aide de professionnels(elles).

Dans le cours, nous allons définir le terme **douleur chronique** et nous allons tenter d'étudier les caractéristiques des personnes ayant besoin de soins professionnels. Nous verrons ensuite la philosophie de traitement préconisée dans les programmes de douleurs chroniques. Nous nous attarderons plus particulièrement, sur le rôle de l'ergothérapeute travaillant avec une telle population (évaluation et traitement).

OBJECTIFS

- définir douleur aigüe, douleur chronique et syndrome de douleur chronique.
- identifier les caractéristiques des personnes atteintes du syndrome de douleurs chroniques.
- identifier la philosophie employée dans le traitement des douleurs chroniques.
- définir le rôle de l'ergothérapeute travaillant auprès de cette population.
- analyser les diverses évaluations utilisées avec les douleurs chroniques.
- identifier et expérimenter les diverses modalités de traitement utilisées en ergothérapie:
    - pacing (régularisation d'activités)
    - planification et priorisation
    - conservation d'énergie et simplification des tâches
    - mécanique corporelle
    - ergonomie
    - relaxation

REFERENCES

Corey, D, (1988) Pain-Learning to live without it. Toronto, McMillan of Canada.

Sternbach, RA, (1987) Mastering Pain-A 12-step program coping with chronic pain. New York, G.P. Putnam's Sons.

EVALUATION

- Examen objectif 50%
- Travail d'équipe 50%
  - en groupe de trois
  - visite et analyse d'un emploi x comprenant: la description des tâches de l'employé, évaluation du poste de travail, recommandations de modifications ergonomiques, suggestions pour la mise en application des principes de pacing, toutes autres suggestions appropriées pour le retour au travail d'une personne souffrant de douleurs chroniques.

CALENDRIER:

11 sept : Introduction
Définition de douleur aigüe et douleur chronique
Caractéristiques des personnes atteintes de douleur chronique.

19 sept : Philosophie de traitement.

26 sept : Rôle de l'ergothérapeute.
Evaluation et douleur chronique.

03 oct : Modalités de traitement.
Pacing, planification et priorisation

10 oct : Modalités de traitement.
Mécanique corporelle, ergonomie.

17 oct : Modalités de traitement.
Conservation d'énergie, simplification des tâches, relaxation.
Revision.

24 oct : Examen

Une fois les objectifs identifiés, le contenu approprié pour favoriser l'atteinte de ces objectifs fut déterminé. Ce contenu est aussi identifié dans le syllabus à la page précédente. Une fois ce contenu déterminé, je l'ai divisé le contenu selon une séquence logique. Chaque division devenait l'objet d'une leçon particulière. Je devais donc préparer ces leçons. Pour chaque préparation de leçon, j'ai suivi le même modèle soit celui illustré à la figure 8.

FIGURE 8

Modèle de Préparation de Leçons

Cours # x

Titre:

Objectifs généraux:

Objectifs spécifiques:

Terminaux:

Intermédiaires:

Leçon selon l'approche expérientielle:

Déroulement:

Matériel requis

Principes théoriques:

Références:

Une préparation de leçon complète est insérée à l'annexe 2 à titre d'exemple.

L'organisation du contenu pour répondre aux critères de l'approche expérientielle fut une étape importante de la préparation de leçons. Voici le résultat des efforts déployés.

Cours #1: Introduction
Définitions et caractéristiques de la clientèle

LECON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE

EXPERIENCE CONCRETE: Les apprenants(es), seuls ou en paires, lisent trois histoires de cas pour tenter de définir les termes douleur chronique, douleur aigüe et syndrome de douleur chronique. Les apprenants(es) disposent de 20 minutes.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent analyser chacune des histoires de cas, les comparer afin d'identifier les points importants pouvant les aider à diagnostiquer les problèmes ainsi que les caractéristiques des patients.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: amener les élèves à tenter de poser le diagnostic approprié à chacune des histoires de cas. Pour ce, ils doivent d'abord avoir élaboré une définition des termes douleur, chronique, aigüe et

syndrome de douleur chronique. Poser les questions suivantes:"Quelle est la différence prédominante entre l'histoire numéro un et l'histoire numéro trois?
Quel est le rôle de l'ergothérapeute avec chacun des diagnostics?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: les apprenants(es) doivent poser le diagnostic approprié aux nouvelles histoires de cas.

Cours #2:Philosophie de traitement

LECON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE

EXPERIENCE CONCRETE: la classe est divisée en trois groupes. Chaque groupe devient le conseil d'administration d'un centre d'administration d'un centre hospitalier qui désire mettre sur pied un programme pour les douleurs chroniques. Le conseil a pour tâche d'identifier les membres de l'équipe multidisciplinaire (disciplines) et leur rôles respectifs.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent réfléchir et revenir aux caractéristiques

préalablement identifiées afin de déterminer **qui** peut aider les patients(es) et **comment**.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: les apprenants(es) doivent établir certains concepts afin de pouvoir définir le rôle de chacun(e). Une discussion comparative des résultats obtenus servira à amener les apprenants(es) à identifier les principes généraux de traitement et de les expliquer.
Poser les questions suivantes: "Combien de temps croyez-vous nécessaire pour votre traitement (programme)?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: distribuer l'horaire du programme du Centre de Réadaptation aux apprenants (es). Ils(elles) doivent, d'après le titre de la session, identifier la discipline responsable et commenter l'horaire (points forts, points faibles...).

Cours #3: Rôle de l'ergothérapeute.
Evaluation du client.

LECON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE:

EXPERIENCE CONCRETE: les apprenants(es) se divisent en

groupe de trois ou quatre. Chaque groupe doit tenter de créer une évaluation ergothérapique pour la clientèle cible (l'évaluation doit comprendre l'entrevue et l'évaluation physique). Les apprenants(es) auront à leur disposition plusieurs outils d'évaluation utilisés en ergothérapie.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent revenir aux caractéristiques des personnes ainsi qu'aux points de philosophie de traitement, les analyser selon une perspective ergothérapique afin de déterminer quels sont les éléments importants à évaluer.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: une fois les évaluations produites, laisser les apprenants(es) expliquer leur choix. Leur demander de commenter le choix des autres équipes. Questions: "Quels outils spécifiques utiliseriez-vous et pourquoi? Y a-t-il seulement un outil possible pour évaluer une fonction x?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: ensemble la classe produit une évaluation sommative. Chaque équipe

reçoit une copie d'une évaluation spécifique aux douleurs chroniques et doit l'analyser et la commenter.

Cours #4: Rôle de l'ergothérapeute.
Modalité de traitement.

LECON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE:

1- Pacing

EXPERIENCE CONCRETE: question: Que signifie "pacing"? Le but du pacing est identifié et les apprenants(es) doivent déterminer **comment** augmenter le niveau d'activité.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent analyser et réfléchir à la définition pour tenter d'énoncer les principes concrets.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: amener les apprenants(es) à identifier le procédé de "pacing" à partir des idées émises dans le groupe. Questions: "Ces principes sont-ils applicables dans toutes situations et à tous les jours? Qu'est-ce qui peut influencer le "pacing" chez un individu? Comment l'ergothérapeute peut aider le(la) client(e) dans son vécu?.

EXPERIMENTATION ACTIVE: les apprenants(es) doivent appliquer les principes de "pacing" à l'activité de loisir qu'ils ont apportée. Ils doivent déterminer leurs buts, leurs tolérances et noter leurs commentaires. Une discussion sur leurs commentaires suivra l'activité.

2- Planification et priorité.

EXPERIENCE CONCRETE: chaque équipe de 5 se voit attribuer une liste d'activités à faire par une personne ayant des douleurs chroniques en fin de semaine. Chaque équipe reçoit une grille horaire et doit planifier la fin de semaine.

OBSERVATION REFLEXIVE: En se basant sur les principes déjà énoncés, les apprenants(es) doivent réfléchir pour tenter d'identifier les principes de planification et de priorité.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: Questions: "Pourquoi y a-t-il des différences et des ressemblances? Qu'est-ce qui peut influencer le choix des activités? Qu'est-ce qui peut influencer la réussite d'une fin de semaine bien planifiée?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: les apprenants(es) reçoivent l'horaire qu'un client a planifié. Ils(elles) doivent le commenter et le modifier s'il y a lieu.

Cours #5: Rôle de l'ergothérapeute.
Modalité de traitement(suite).

LECON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE:

1- Posture debout, couchée et principes de mécanique corporelle.

EXPERIENCE CONCRETE: les apprenants(es) se divisent en petits groupes. Chaque groupe passe aux différentes stations du parcours ergonomique. Chaque station comprend une consigne soit l'exécution d'un des principes à déterminer.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) s'observent entre eux en exécutant les diverses tâches et doivent analyser leur façon de faire afin de déterminer le principe en question.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: les apprenants(es) doivent ensemble identifier les principes de mécanique corporelle et de bonne posture. A partir des principes identifiés,
Questions: "Comment pourriez-vous

modifier le mouvement ou la position afin de les rendre plus acceptables? Choisiriez-vous tous(es) le même équipement?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: à l'aide de diapositives (avant et après), les apprenants(es) doivent analyser la posture, suggérer des adaptations et comparer leur choix avec celui des thérapeutes. Certaines stations seront reprises pour fin de démonstration, un apprenant(e) jouera le rôle de client(e) et la classe devra adapter sa posture avec le matériel approprié.

2-Posture assise

EXPERIENCE CONCRETE: le groupe se divise en équipe de trois. Chaque équipe est un groupe de travail qui a été mandaté par le conseil d'administration pour recommander le nouveau mobilier pour l'établissement au complet. Le conseil d'administration a fait une pré-sélection. Chaque équipe doit évaluer les trois chaises pré-selectionnées et faire leur

recommandation. Chaque équipe doit présenter son choix au conseil et le justifier.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent observer et réfléchir afin d'identifier les caractéristiques importantes d'une chaise et de déterminer l'influence de ces caractéristiques sur la posture.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: Questions: "Quelle chaise choisiriez-vous personnellement? Quelle chaise est la plus confortable? Qu'est-ce qui explique les différences dans la classe? Est-ce que votre choix serait le même dans les deux situations suivantes? Pourquoi? Est-il possible d'améliorer le confort d'une chaise? Comment?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: les apprenants(es) doivent analyser les postures assises sur les diapositives et déterminer comment ils (elles) pourraient améliorer les situations. Les apprenants(es) doivent évaluer leur chaise de salle à manger selon leur besoins physiologiques et l'activité choisie.

Cours #6: Rôle de l'ergothérapeute.
Modalité de traitement.

LECON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE:

1-Relaxation

EXPERIENCE CONCRETE: les apprenants(es) sont invités(es) à expérimenter trois techniques de relaxation différentes. Ils(elles) tenteront ensuite de déterminer lesquelles répondent aux besoins des gens présentant des douleurs chroniques.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent procéder à "l'analyse d'activité" de chacune des techniques pour identifier laquelle répond aux besoins des clients atteints de douleurs chroniques et déterminer les principes de traitement.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: amener les apprenants(es) à identifier quelle technique de relaxation est applicable avec la clientèle cible.
Questions:
"Quelle technique avez-vous préférée? Pourquoi y a-t-il des différences? Quelles sont les différences entre les techniques? Qu'est-ce qui influence le

choix d'une technique? Est-ce que les positions varient? Est-ce que cela peut influencer le choix d'une technique? Discussion sur le rôle de l'ergothérapeute et l'importance d'une bonne préparation suivra.

EXPERIMENTATION ACTIVE: ensemble les apprenants(es) identifient la technique parmi les trois essayées qui est applicable aux douleurs chroniques.
Les apprenants(es) reçoivent une nouvelle technique (qui pourra être essayée si le temps le permet) et doivent déterminer si elle est applicable aux douleurs chroniques.

Une fois le contenu déterminé, le matériel didactique jugé le plus adéquat a été choisi. La majorité du matériel a dû être créée car le cours était nouveau. Le travail auprès des gens présentant des douleurs chroniques est une pratique ergothérapique assez nouvelle et peu répandue. Ce matériel est brièvement mentionné dans les préparations de leçon ci-haut.

Une fois le cours terminé (élaboration du cours), il faut prévoir l'évaluation des apprentissages des apprenants(es). J'ai choisi un travail de session et un examen final de type objectif comme outils d'évaluation pour ce cours. J'ai entièrement créé

l'examen et le barême de correction pour le travail.(Voir annexe 3). Me voilà donc fin prête pour la dernière étape.

EXPERIMENTATION ACTIVE

Par définition, cette étape consiste à soumettre nos concepts au test de la réalité.

Pour moi, cela s'est traduit par l'enseignement du cours ERG 4701. J'ai bâti un cours et je devais ensuite le soumettre au vrai test: le présenter à des apprenants(es).

Mon cycle est ainsi bouclé. Cependant pour compléter mes apprentissages, j'ai commencé un deuxième cycle qui se décrit comme suit:

EXPERIENCE CONCRETE

La situation d'expérience authentique qui me pose certains problèmes et qui stimule ma pensée est l'enseignement du cours ERG 4701. L'enseignement qui était mon expérimentation active, devient maintenant mon expérience concrète.

OBSERVATION REFLEXIVE

Cette étape consiste à réfléchir sur l'expérience vécue. Et elle me sera des plus utiles pour ensuite procéder à l'évaluation de mes apprentissages.

Alors qu'ai-je observé au cours des nombreuses heures de préparation et des heures d'enseignement?

J'ai fait des observations spécifiques à chacun des cours. Ces observations se retrouvent dans mon journal de bord (annexe 4). Voici un résumé général des observations faites au cours du stage.

J'ai vite remarqué que je ne m'étais pas trompée. Je n'aurais jamais pu préparer un cours si je n'avais pas été chercher la formation nécessaire avant. Préparer un cours c'est un "sacré boulot".

La préparation de cours est une responsabilité importante. Les apprenants(es) se fient aux professeurs pour bien les préparer à affronter la réalité quotidienne du travail. Dans ce cas-ci, les apprenants(es) appliqueront les principes appris sur des êtres vivants, les clients(es). Ils(elles) doivent éviter de mettre les clients(es) et eux(elles)-mêmes dans des situations dangereuses.

La préparation de cours et l'enseignement demandent beaucoup d'énergie (physique et mentale) de la part de l'intervenant(e). Je reconnais avoir manqué d'énergie à certains moments surtout à cause de mon propre état physique (grossesse). Ainsi je n'ai pas toujours fourni l'effort nécessaire pour favoriser un meilleur échange par exemple: organisation physique des lieux, etc... De plus, je n'avais pas l'énergie pour me déplacer et je me déplacais avec difficulté (enceinte de 8 mois) dans ce petit local. Ce manque de mobilité, très fréquent dans l'approche traditionnelle, est monotone et non motivant pour les apprenants(es). J'ai limité mes déplacements au strict minimum afin de circuler entre les sous-groupes pour stimuler, compléter ou vérifier les apprentissages des apprenants(es) afin de respecter les critères de l'approche

expérientielle.

J'ai réalisé à quel point l'environment immédiat peut influencer l'apprentissage. Il y avait beaucoup de bruit lors du deuxième cours. Ce bruit provenait des travaux de construction effectués juste à coté de l'édifice où nous étions situés. Le bruit était insupportable. Nous avons fermé toutes les fenêtres afin de diminuer le bruit. Mais le bruit persistait toujours. Le local n'était ni climatisé ni ventilé, il a donc fallu réouvrir les fenêtres pour pouvoir respirer. Ce furent les plus longues heures de ma vie. Je n'arrivais pas à me concentrer et cela a nui considérablement à l'enseignement. Les apprenants(es) avaient beaucoup de difficulté à se concentrer. Et pour cause! Ce fut donc l'enfer.

Dès le premier cours, l'influence de l'état psychologique et physique des apprenants(es) sur l'apprentissages devint très évidente. Le premier cours a eu lieu à un moment différent que prévu soit un mercredi soir de 17.00 à 20.00 heures. Les apprenants(es) avaient eu des cours de 8.00 heures à 16.30 heures. Ce qui faisait un total de 8 heures de cours avant le mien. Cette situation des plus désastreuse était la conséquence d'un conflit d'horaire. Inutile de mentionner que les apprenants(es) étaient littéralement épuisés(es). Cette fatigue combinée à l'anxiété d'une stagiaire a produit tout un état psychologique!

Mon niveau d'anxiété a beaucoup diminué après le premier cours. Je me sentais plutôt à l'aise dans mon nouveau rôle. J'avais toujours un peu de "trac" avant les cours. Je devais être très bien

préparée pour diminuer ce "trac". C'était donc positif. J'ai remarqué qu'arriver quelques minutes avant le début du cours aidait à apaiser mon anxiété. La ponctualité est vite devenue une règle de conduite.

Mon expérience avec les groupes thérapeutiques me fut d'une grande utilité. Cela m'a permis d'être très sensible aux besoins des apprenants(es). C'est important pour moi. Les diverses techniques de communication utilisées en thérapie sont toutes applicables en enseignement. De plus, il est important en thérapie de respecter le rythme de progression de chacun(e). Une fois encore cela se transpose facilement aux apprenants(es). Mon expérience en relation d'aide me fut donc très utile.

J'ai réalisé que l'approche traditionnelle était encore ancrée en moi. Je croyais beaucoup en l'approche expérientielle mais je la connaissais peu. Il était très facile de retomber dans l'approche traditionnelle. Comme le dit si bien un vieux dicton anglais: "Il est bien difficile d'apprendre de nouveaux trucs à un vieux chien". Je n'avais jamais enseigné mais j'avais subi le modèle traditionnel pendant de nombreuses années. Il ne me fut pas toujours facile de préparer les leçons selon l'approche expérientielle. L'étape déterminante était l'expérience concrète. Si je réussissais à trouver une expérience, le tout semblait rouler aisément. Mais choisir une expérience qui permettrait aux apprenants(es) de cheminer à travers tout le cycle n'était pas toujours facile. Cela me semblait plus difficile lorsqu'il s'agissait de principes très spécifiques et théoriques

comme la philosophie de traitement. Dans ces cas-là j'étais plus tentée d'adopter le modèle traditionnel et de tout simplement présenter les principes aux apprenants(es).L'approche expérientielle exige beaucoup plus d'efforts de préparation à ce niveau. La matière plus concrète était plus facilement abordée par l'approche expérientielle. En classe, l'étape la plus difficile fut l'expérimentation active. Cette étape n'est pas difficile à préparer mais surtout facile à oublier. Lorsque nous sommes arrivés à cette étape, la majorité de la matière avait été vue. Il était donc facile d'oublier l'expérimentation active. C'était aussi elle qui était éliminée si nous manquions de temps. Cependant, je crois que c'est une étape importante puisqu'elle permet aux apprenants(es) d'évaluer leurs apprentissages.

Et bien entendu, tout ne se déroulait pas nécessairement comme prévu. En effet, un de mes plus gros problèmes était de prévoir le temps que pourrait prendre une activité. Je semblais plutôt en prévoir trop que pas assez. Cela fut parfois ennuyeux. Certains cours ont été raccourcis parce que j'avais prévu trop de temps pour une activité et que je n'avais pas le matériel nécessaire pour entamer le cours suivant et d'autres ont été trop étirés pour la même raison. J'ai aussi remarqué que j'avais mal réparti l'utilisation du temps par rapport à mes priorités. Le rôle précis de l'ergothérapeute oeuvrant auprès des gens présentant de douleurs chroniques était évidemment la partie la plus importante du cours. Bien sûr, tout le reste est aussi important pour bien comprendre le rôle de l'ergothérapeute mais cela a grugé beaucoup

de temps. Les cours sur le rôle de l'ergothérapeute étaient très chargés laissant peu de place pour l'assimilation.

Inconsciemment, j'ai voulu tout donner aux apprenants(es) en classe. J'ai oublié que certaines choses auraient pu être vues à l'extérieur du cours. J'aurais pu demander aux apprenants(es) de lire des articles avant le cours. Cela aurait pu servir d'expérience concrète et ainsi en classe nous aurions pu passer directement à l'observation réflexive. L'expérimentation active aurait pu aussi être faite à la maison (si un retour en classe était prévu). J'aurais ainsi économisé du temps tout en passant par chacune des étapes du cycle. Ce temps aurait pu être utlisé dans la section: Rôle de l'Ergothérapeute.

L'importance de bien définir les objectifs d'apprentissages a été soulévée. Cette étape a contribué au choix du contenu de cours. Les objectifs ont permis de circonscrire la matière. La formulation de l'objectif fut la partie la plus difficile de cette étape pour moi. Je savais mentalement ce que je voulais enseigner. Ce fut une autre histoire de les mettre sur papier de façon claire et précise. C'était difficile d'employer des verbes qui exprimaient des comportements "observables" et "mesurables".

La création de l'examen de fin de session s'est avérée une tâche ardue. Cette difficulté a été provoquée par mon inexpérience. J'ai commis une grave erreur en me basant sur le contenu plutôt que sur les objectifs visés pour créer l'examen. Cela m'a causé de sérieux problèmes. Un même objectif peut être enseigné à partir de contenus différents. L'important est donc l'objectif visé et non le

moyen utilisé pour y parvenir. De plus, la plupart des examens au département d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa sont construits selon le modèle suivant: une histoire de cas est présentée et 4 ou 5 questions à choix multiples s'y rapportent. Cela s'est avéré une double difficulté. La formulation de questions était déjà assez difficile (un seul examen avait été créé dans le cours Mesure et Evaluation) sans avoir à relier ces questions à une histoire de cas. Je crois que les résultats des apprenants(es)(annexe 3) ont démontré cette difficulté. (voir section: évaluation des apprentissages). Je crois que je devrais revoir mon examen et cette fois me baser sur les objectifs visés.

Mon expérience fut aussi enrichie par les observations d'autrui. A plusieurs reprises au cours de la session, je fus observée par mon tuteur et ma personne guide. Leurs observations se retrouvent à l'annexe 5. Les points forts semblent l'organisation de la stagiaire, la préparation ainsi que le rapport avec les apprenants(es). Les points faibles sont l'uniformité du ton, la difficulté d'énoncer clairement l'objectif au début du cours et le manque d'exploitation du silence.

Les commentaires des apprenants(es) ont été recueillis (annexe 6). Ces commentaires sont plutôt positifs. Ils(elles) font aussi une critique constructive. Les points à améliorer sont en autres la prévision du temps pour une activité et les questions ambigües à l'examen. J'avais déjà constaté ces difficultés par moi-même.

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE

Alors qu'ai-je retiré de toutes ces observations? Quels nouveaux concepts ont été intégrés? J'en suis arrivée à l'étape de conceptualisation abstraite.

D'abord, j'ai réalisé combien l'approche expérientielle est compatible avec l'enseignement de l'ergothérapie. Je crois plus que jamais que c'est une approche à privilégier. C'est une approche qui demande beaucoup d'efforts de tous ceux(celles) impliqués(es): l'intervenant(e) pour la préparation et les apprenants(es) pour leur participation active. Les apprenants(es) doivent cheminer à travers toutes les étapes du cycle pour apprendre. L'ayant vécue personnellement depuis les dernières quatre années, je suis convaincue plus que jamais que cette approche favorise les apprentissages et permet une meilleure intégration ainsi qu'une meilleure rétention que l'approche traditionnelle. J'ai aussi constaté qu'il est plus motivant et gratifiant d'apprendre par l'expérience.

J'ai aussi réalisé que j'ai des habiletés pour enseigner. En effet, beaucoup des habiletés que j'ai développées en tant qu'ergothérapeute sont aussi applicables en enseignement. Elles me sont donc un précieux atout. La partie la plus facile et la plus agréable pour moi est d'être en présence des apprenants(es). J'ai aussi constaté que les craintes éprouvées en 1987 (lorsque le programme m'avait demandé de présenter une histore de cas) étaient surtout fondées sur un manque de confiance en moi-même. Bien sûr, je manquais aussi de formation mais je crois que ces craintes

étaient quelque peu démesurées puisqu'à ce moment-là, je refusais presque de croire que je possédais certaines des aptitudes nécessaires pour enseigner. Maintenant, j'ai plus confiance en mes habiletés, mais je reconnais que j'ai encore beaucoup à apprendre pour arriver à combler mon idéal de professeur.

Après maintes réflexions, je conclus que je suis satisfaite des objectifs d'apprentissage élaborés et du contenu choisi pour atteindre ces objectifs. Cependant, l'expérience m'a démontré que certains contenus auraient pu être présentés de manière différente. Ainsi j'ai déjà conçu certains cours de manière différente au cas où j'aurais la chance de revivre l'expérience. Voici ces modifications:

Cours #1

MODIFICATIONS:

Bien que le déroulement prévu me semble toujours adéquat et que le changement provient plus d'un concours de circonstances que d'une mauvaise planification, je serai peut-être tentée de procéder de façon différente une prochaine fois. D'abord, je demanderai aux apprenants(es) de me décrire des gens souffrant de douleurs chroniques: "Quand vous vous êtes inscrits(es) au cours, avec quel genre de clients(es) pensiez-vous travailler? Donnez-moi une description de ces clients(es)". J'inscrirai au tableau les caractéristiques émises. Suite à ces réflexions, j'amènerai les apprenants(es) à établir les définitions de douleur chronique, aigüe et syndrome de douleur chronique. Ainsi je partirai plus du vécu des apprenants(es) et peut-être que cela favorisera plus la

participation. Et pour l'expérimentation active, je me servirai des histoires de cas déjà préparées. Les apprenants(es) devront y identifier le diagnostic.

Cours #2

MODIFICATIONS:

Séparation en petits groupes

Chaque équipe recevra dix feuilles comme celle qui est annexée à celle-ci.

Consigne: votre groupe est responsable pour mettre sur pied, un programme pour les gens présentant des douleurs chroniques. Vous devez créer votre équipe multidisciplinaire. Vous devez choisir les professionnels (elles) intervenant et à l'aide de la feuille annexée, créer leur description de tâches.

Chaque équipe recevra ensuite un grand carton où seront collées les feuilles individuelles.

Les cartons seront disposés sur les murs.

Les apprenants(es) disposeront de quelque minutes pour étudier les cartons des autres équipes. Ils(elles) noteront leurs commentaires sur des feuilles séparées. Chaque équipe aura la possibilités d'apporter des changements à leur résultat. Chaque équipe recevra une copie d'une équipe multidisciplinaire d'un programme existant et devra comparer. Les grands points de la philosophie de traitement seront ensuite abordés en grand groupe en complétant et en justifiant les professionnels(elles) requis(es).

Nous visionnerons ensuite l'horaire d'un programme déjà existant afin de donner un aperçu de la pratique.

POSTE(PROFESSION)

Formation requise:

Expérience pertinente:

Description de tâches:

Fonction:

Cours #3

MODIFICATIONS

Je modifirai tout le cours comme suit:

Jeu de rôle: nous allons aujourd'hui parler d'évaluation en ergothérapie. Pour ce, nous allons procéder à un jeu de rôle. Nous avons donc besoin d'un thérapeute et d'un patient.

Avant de procéder, nous allons prendre le temps de nous préparer. Nous allons diviser la classe en deux: moitié A = patient et moitié B = thérapeute.

Le groupe A élabore l'histoire de cas du patient (faire un retour sur les caractéristiques, etc... vues dans les cours précédents).

Le groupe B prépare l'évaluation (questions, outils, etc...) Vous disposez d'un bloc de 45 minutes pour évaluer votre client.

30 minutes sont allouées pour la préparation.

Mise en scène.

Discussion en grand groupe pour analyser et compléter les résultats. Une comparaison avec évaluations existantes est optionnelle (si le temps est suffisant).

Expérimentation active: les apprenants(es) recevront une brève description des problèmes du client (antécédents, etc...) Ils(elles) devront ensuite préparer les questions et tests pour leur évaluation.

Ils(elles) recevront ensuite le rapport d'évaluation de l'ergothérapeute et procèderont à la comparaison des résultats. A l'aide des résultats, ils(elles) devront établir les buts de traitement.
Pour faire une transition avec le prochain cours, je demanderai aux apprenants(es) d'établir les buts de traitement pour le jeu de rôle.

Cours #4

MODIFICATIONS:

Je garderai le même scénario mais j'y apporterai les modifications suivantes: amener des feuilles préparées pour noter les temps de travail et de repos, insister pour que chaque apprenant(e) choisisse une tolérance différente. De plus, j'insisterai pour que les activités soient de type individuel car si un individu dans le groupe se rappelle du "pacing", il donne le son de cloche aux autres.

Lors de la préparation du cours, j'ai eu de la difficulté à trouver une activité pour l'expérience concrète. Je pourrai tout simplement leur donner un article à lire à la maison au cours précédent et cela servira de point de départ pour la discussion de groupe et deviendra l'expérience concrète.

Pour compléter l'expérimentation active, je pourrai leur demander de choisir une activité d'une heure au cours de la fin de semaine pour y appliquer le "pacing". L'expérience sera notée sur des feuilles de clinique et étudiée au prochain cours.

Pour la partie sur la planification, l'activité est très bien réussie, il y a beaucoup de discussion dans les petits groupes. Pour approfondir, je pourrai prendre des listes différentes et ainsi les apprenants(es) pourront critiquer le choix des autres équipes. Au lieu de prendre une liste fictive, je leur demanderai de reproduire leur horaire de la fin de semaine et leur demanderai comment ils(elles) devraient la modifier s'ils(elles) souffraient de douleur chronique.

Cours #5

MODIFICATIONS:

Je garderais sensiblement le même plan d'action mais j'apporterai les modifications suivantes: après avoir donné les informations sur la posture couchée, nous avons parlé de l'adaptation possible avec des oreillers orthopédiques. Je leur ai montré les divers oreillers. Je vais en étaler plusieurs et leur faire essayer pour leur permettre de choisir celui qu'ils(elles) préfèrent pour les amener à reconnaître l'importance des différences individuelles.

Pour la posture assise, je passerai plus de temps sur l'adaptation puisqu'ils ont déjà des connaissances sur la bonne posture. Je compléterai en prenant 2 ou 3 postes de travail, demandant un volontaire pour chaque poste et les autres analyseront le poste et l'adapteront aux besoins physiologiques du volontaire.

J'ai demandé aux apprenants(es) d'évaluer leur chaise de

travail à la maison comme expérimentation active. Je vais leur donner plus de consignes et une feuille détaillée où inscrire leurs observations.

Cours #6

MODIFICATIONS:

Je m'assurerai que les locaux du Centre de réadaptation soient disponibles pour toute la période afin de ne pas perdre de temps à changer de locaux. Au Centre, il sera possible de procéder comme mentionné plus haut (utilisation de petits locaux). Par écrit au cours précédent, je donnerai les principes de base en relaxation . Ainsi, plus de temps sera disponible pour l'expérimentation des techniques. De toute façon, je donne à tous les apprenants(es) de troisième année un cours sur les techniques de relaxation alors je pourrai revenir sur les principes s'ils ne sont pas compris.

La partie qui me satisfait le moins est l'examen. Je reconnais avoir eu beaucoup de difficulté à le composer et les commentaires des apprenants(es) ainsi que leurs résultats corroborent bien mes observations. L'examen devrait donc être révisé.

EXPERIMENTATION ACTIVE

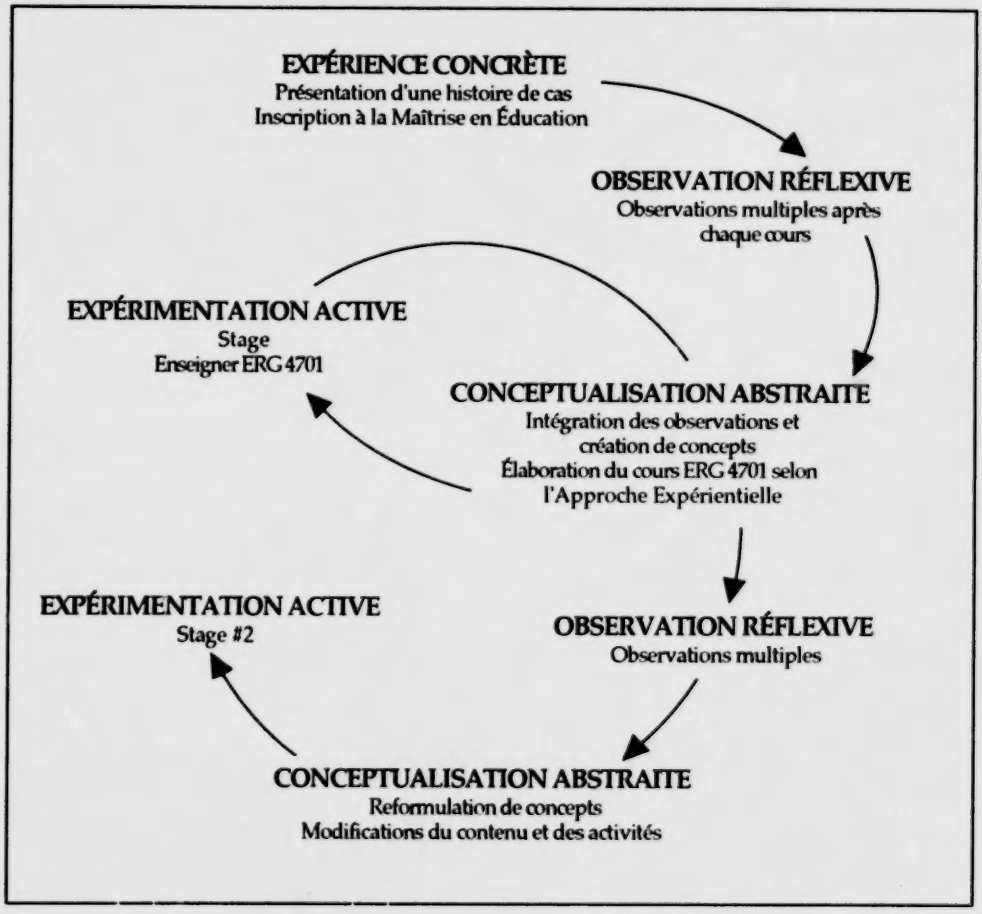
Je suis donc arrivée à la dernière étape de mon cycle soit l'expérimentation active. Idéalement, cette étape serait un autre stage. C'est-à-dire que je devrais reprendre l'expérience d'enseigner le cours ERG 4701 avec les modifications apportées et

revivre une autre expérience. Et le cycle se poursuivrait ainsi. Faute de temps, il ne m'est pas possible de compléter cette étape dans le cadre de ma Maîtrise. Cependant, je viens d'apprendre qu'il me sera possible de boucler mon cycle. La direction du programme désire que j'enseigne ce cours l'an prochain. J'aurai donc la chance de mettre à l'épreuve mes nouveaux concepts et ainsi de compléter mes apprentissages. Et je suis persuadée qu'après cette nouvelle expérience, je serai encore tentée d'apporter d'autres modifications. Ce qui pour moi est sain. J'ai toujours reproché à certains professeurs de "s'asseoir sur leurs lauriers" et de ne pas suivre le rythme de la réalité et je ne veux surtout pas devenir comme eux. D'ailleurs, l'ergothérapie est une profession en plein essor et les courants de pratique changent très rapidement. Il faut donc maintenir un lien étroit avec la clinique et constamment réajuster nos enseignements pour les faire concorder avec la pratique.

La figure 9 illustre mon cheminement complet selon les termes expérientiels de Bernard, Cyr et Fontaine.

FIGURE 9

Ma Maîtrise en Éducation selon l'Approche Expérientielle de Bernard, Cyr et Fontaine



DISCUSSION:

Je suis maintenant arrivée au moment d'évaluer mes apprentissages. Ai-je atteint les objectifs que je m'étais fixés au départ? Le tout premier était d'aller chercher une formation en éducation dans le but de devenir professeur en ergothérapie. J'ai atteint cet objectif. J'ai en effet pris les mesures appropriées en m'inscrivant à la maîtrise pour atteindre cet objectif. Les cours suivis m'ont permis d'acquérir ce que je considère comme une base solide en éducation. C'est quelque chose que peu de professeurs en ergothérapie ont actuellement. J'ai été chercher cette formation car je ne croyais pas répondre aux critères que j'associais à un bon professeur et cela m'empêchait de réaliser mon but: devenir professeur en ergothérapie. C'est pourquoi j'ai choisi l'option du stage afin de mettre en pratique les connaissances théoriques apprises et de vivre le plus intégralement possible le rôle d'un enseignant. De là sont issus mes objectifs spécifiques qui ont été énonçés dans la section: méthodologie du présent document.

J'ai effectivement vécu intégralement le rôle d'un enseignant. J'ai créé, en sa totalité, le cours ERG 4701"MODALITES EN ERGOTHERAPIE sujet spécial : l'ergothérapie et les douleurs chroniques" au programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa. Je tiens à préciser que le cours ERG 4701"MODALITES EN ERGOTHERAPIE" existe depuis quelques années, mais le sujet spécial varie d'année en année. Le sujet spécial: l'ergothérapie et les douleurs chroniques n'avait jamais été dispensé auparavant.

Ce cours est un cours optionnel de 2 crédits offerts aux apprenants(es) de troisième et quatrième années. Il se donne habituellement à raison de 2 heures par semaine (15 semaines incluant l'examen final). C'est ce qui avait été prévu lors de la signature du contrat de stage. . Mais les choses ne se déroulent jamais comme prévu. Ainsi dû à un conflit d'horaire entre les horaires des troisièmes et quatrièmes années et à des problèmes administratifs, cette année le cours fut réduit à 21 heures. Il fut donné à raison de 3 heures par semaine pour 7 semaines. J'ai entièrement assumé la responsabilité du cours. Je suis partie de rien et j'ai créé un cours intéressant d'après les commentaires des apprenants(es). J'avoue être très satisfaite des résultats.

Ai-je atteint mes objectifs?

Pour moi, le plus gros du travail se situait dans la phase **pré-enseignement**. C'était la partie qui m'effrayait le plus. Je crois avoir réalisé les objectifs identifiés. Je me suis renseignée auprès de la direction du programme afin de déterminer les besoins des apprenants(es). J'ai appris qu'ils(elles) avaient eu des connaissances en ergonomie et avaient brièvement parlé de douleurs chroniques dans les cours de psychiatrie. Cela m'a aidée à formuler les objectifs pour les apprenants(es). Comme je l'ai déjà mentionné, formuler des objectifs en des termes "observables" et "mesurables" ne s'est pas avéré chose facile. Cependant, je crois avoir réussi à établir de bons objectifs d'apprentissage. Puisque

ce cours n'avait jamais été dispensé auparavant, j'ai dû choisir le contenu et créer le matériel didactique moi-même. J'ai aussi préparé toutes les leçons et toutes les interventions seule. Je suis très satisfaite de mes efforts pour la phase pré-enseignement.

Pour ce qui est de la phase **enseignement**, cela s'est déroulé mieux que je ne l'espérais. J'ai beaucoup aimé le contact avec les apprenants(es). Il s'est, en quelque sorte, créé une complicité entre nous. Les apprenants(es) m'ont très bien appuyée dans mon rôle de stagiaire. Ils(elles) m'ont avoué avoir été aussi nerveux(ses) que moi et pour moi lors des périodes d'observations. Cela m'a fait chaud au coeur car pour moi, cela traduisait une bonne relation avec les apprenants(es). J'ai expérimenté l'approche expérientielle mais je dois avouer que cela n'a pas toujours été aussi facile que je l'aurais cru. L'approche expérientielle, c'est bien plus qu'une simple activité à faire vivre, c'est tout un cheminement qu'il faut vivre et traverser pour apprendre.

En ayant la charge du cours, j'ai pu pratiquer à mon gré les habiletés à l'acte d'enseigner que j'avais apprises dans le cours de Laboratoire de Didactique. D'après les résultats de l'instrument d'évaluation, j'ai réussi de façon satisfaisante. Je me suis servie des habiletés de communication développées dans mon expérience avec les groupes thérapeutiques, avec les apprenants(es) et cela a porté fruit. Je crois que la clé se situe dans le respect et l'honnêteté. Je crois aussi qu'il faut être sincère avec soi-même. Si l'on ne connaît pas la réponse mieux vaut se l'avouer

d'abord et de l'avouer ensuite aux apprenants(es). Cela démontre aux apprenants(es) que nous sommes humains et les risques de créer une relation hiérarchique sont diminués. Encore une fois, je suis satisfaite des résultats obtenus.

Me voilà donc arrivée à la phase **post-enseignement**. Voyons d'abord l'évaluation des apprentissages des apprenants(es). Pour ce cours, j'avais prévu un examen et un travail de session. Je désirais créer un examen à partir des objectifs formulés. C'est ici que je n'ai pas atteint mon propre objectif. J'ai effectivement créé un examen mais comme je l'ai déjà mentionné, je ne me suis pas basée sur les objectifs, mais plutôt sur le contenu. Les résultats démontrent effectivement que j'ai connu certaines difficultés à cet égard. Les résultats obtenus ne donnent pas une distribution de courbe normale. 35.7% de la population totale obtiennent une note supérieure à 37.2 (équivaut à un écart type) alors que dans la population en général, 13.59% seulement se situent dans cet intervalle. La moyenne semble aussi inférieure aux résultats des mêmes apprenant(es) pour d'autres cours. En relisant l'examen lors de l'élaboration de ce document, j'ai constaté que certaines questions portaient vraiment à confusion bien qu'au moment où je les ai composées, elles me semblaient très claires et précises. Les travaux de fin de session affichent des résultats élevés et la distribution obtenue n'est pas celle d'une courbe normale. Je fus agréablement surprise de la qualité des travaux qui demandaient une bonne intégration et une synthèse de toute la matière. Les résultats sont très bons. Il ne faut pas oublier que mon

échantillon était très petit et cela pourrait peut-être expliquer en partie, pourquoi je n'ai pas obtenu une distribution d'une courbe normale. Mais pour moi, cet objectif n'est pas complètement atteint.

J'ai constaté après les avoir enseignés, que certains contenus auraient pu être présentés de façon différente et j'ai réorganisé ces cours différemment. Ces modifications sont énonçées plus haut dans la section de conceptualisation abstraite. J'ai donc atteint cet objectif.

Pour ce qui est de l'évaluation de la stagiaire par autrui, les résultats semblent fort satisfaisants. Vous retrouverez à l'annexe 6 les commentaires des apprenants(es). J'avais préparé un instrument d'évaluation (voir figure 7) pour recueillir leurs impressions sur les points spécifiques. J'ai aussi annexé les résultats de leur évaluation de mon cours pour l'Université (à l'Université d'Ottawa, chaque professeur est évalué à la fin de chaque session à l'aide d'une évaluation standard. Cette évaluation est faite en l'absence du professeur et les résultats sont ensuite acheminés à qui de droit).

Les observations du tuteur et de la personne guide se retrouvent à l'annexe 5. J'avais prévu plus de périodes d'observations mais elles furent réduites puisque le nombre d'heures de cours le fut aussi. De plus, Mme Deschamps avait des conflits d'horaire. Mme Deschamps ne travaille à Ottawa qu'à temps partiel. Elle avait des obligations ailleurs au moment où le cours était donné. Elle fut cependant en mesure d'obtenir les

commentaires des apprenants(es) puisqu'elle leur enseignait aussi. Il y a eu plusieurs rencontres entre la stagiaire et Mme Deschamps. Il y a eu deux recontres entre le tuteur, Mme Deschamps et moi-même afin d'analyser ma performance.

Maintenant passons à ma propre évaluation. J'avais prévu faire l'enregistrement de certains cours, mais je n'y suis pas parvenue. Les raisons ont été: un manque d'énergie (grossesse avancée) et l'endroit où avait lieu le cours (à l'extérieur des pavillons principaux et en dehors des heures normales de cours). Cela était difficile à organiser avec le service audio-visuel. Cependant j'ai noté mes observations après chaque cours en me servant de la grille d'observation qui fut utilisée pour les périodes d'observation. Je vous ai déjà fait part de mes observations et de ma propre évaluation dans les paragraphes précédents. Je désire revenir sur ma difficulté à évaluer les apprentissages des apprenants(es). Si je reprends le parallèle entre le rôle d'ergothérapeute et celui d'enseignant fait en début de texte, je m'aperçois qu'il existe une autre différence que celles déjà citées: en ergothérapie les évaluations sont pour la plupart toutes conçues à l'avance et comme thérapeute, il suffit de les appliquer, tandis que pour un cours, il n'existe pas une évaluation pré-faite, il faut la créer. Je n'ai pas eu la chance d'expérimenter beaucoup avec la création d'évaluations. Et puisque j'apprends en faisant , je devrai sûrement en faire quelques unes avant de me sentir à l'aise et compétente.

Je conclus en affirmant que pour moi, cette expérience fut des plus réussies et des plus enrichissantes. Je crois avoir atteint de façon satisfaisante la majorité des objectifs que je m'étais fixés au départ. Je ne veux pas prétendre pour autant que je suis une bonne professeure. Je sais que j'ai encore beaucoup à apprendre dans le domaine de l'enseignement. Cependant, je crois que pour une première expérience, je m'en suis fort bien tirée.

Et le fait que la direction du programme me demande d'enseigner ce cours encore une fois semble confirmer le succès de l'expérience. Et l'évaluation ultime survient à l'improviste lorsqu'elle m'offre un poste à temps plein pour un an. On croit donc en mon potentiel pour devenir professeure en ergothérapie.

CONCLUSION

Depuis quelque temps déjà, j'ai identifié la façon selon laquelle j'apprends le mieux c'est-à-dire en faisant. Mais je ne savais pas que cela pouvait se traduire en une approche éducative. Les diverses tâches accomplies au cours de la maîtrise ont suscité maintes réflexions qui m'ont permis enfin de réaliser pourquoi je suis si à l'aise avec la philosophie ergothérapique. En ergothérapie, notre médium privilégié est l'activité significative. Nous faisons de la réadaptation à l'aide d'activités variées. Je me sens à l'aise avec ce principe car je peux observer le patient en action, évaluer sa progression et modifier l'activité selon les observations effectuées. Et je continue ainsi mon propre apprentissage en faisant travailler les gens (en leur faisant vivre l'activité, en les observant et en établissant de nouveaux concepts ou en confirmant des concepts déjà existants). Ce que j'applique en clinique depuis les sept dernières années, c'est en fait une approche expérientielle. J'ai appris à reconnaître cette approche au cours des quatre dernières années et surtout comment l'appliquer dans le domaine de l'éducation. Je suis convaincue après l'avoir moi-même vécue, que cette approche permet une meilleure intégration et une meilleure rétention que l'approche traditionnelle. Ses principes correspondent parfaitement avec la philosophie de l'ergothérapie ce qui la rend très compatible pour l'enseignement de l'ergothérapie.

J'apprends toujours et j'espère toujours apprendre car je crois fermement que le jour où je n'apprendrai plus rien sera le

jour de ma mort. Et puisque j'apprends plus en faisant, le jour où je ne serai plus active sera le dernier.

ANNEXE 1

CONTRAT DE STAGE

Paulette Guitard, ergothérapeute et étudiante à la Maîtrise en Education à l'Université du Québec à Hull, effectura un stage au programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa à l'automne 1991. Son rôle consiste à élaborer et enseigner le cours ERG 4701 Modalités en ergothérapie sujet : l'ergothérapie et les douleurs chroniques, dans sa totalité (30 heures). Mme Guitard sera aussi responsable de l'évaluation des apprenants. Elle s'engage de plus à être disponible pour les apprenants en dehors des heures de cours.

Chantal Deschamps, professeure au programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa, sera une personne guide pour la stagiaire. Son rôle consiste à assurer la supervision de la stagiaire dans le milieu de stage et à participer à l'évaluation du stage une fois celui-ci terminé (observations, échanges etc...).

Gustaaf Schoovaerts, professeur à l'Université du Québec à Hull, tuteur de la stagiaire, sera une personne ressource ainsi que superviseur lors de la réalisation du stage. Il participera à l'évaluation du stage par observations, corrections de préparations de leçons et échanges avec la stagiaire et la personne guide du

milieu de stage. Il sera de plus, membre du jury pour l'évaluation du rapport de stage.

Claire-Jehanne Dubouloz, directrice du programme d'ergothérapie de l'Université d'Ottawa, participera à la réalisation du stage du point de vue administratif (espaces, mode de fonctionnement etc...). Elle sera aussi une personne ressource pour la stagiaire.

Les objectifs de la stagiaire lors du stage sont :

PHASE PRE-ENSEIGNEMENT

- Déterminer les besoins des apprenants
- Elaborer les objectifs d'apprentissage
- Sélectionner le contenu approprié
- Préparer ou élaborer le matériel didactique
- Planifier les interventions
- Préparer les leçons

PHASE ENSEIGNEMENT

- Présenter des leçons
- Expérimenter l'approche expérientielle
- Pratiquer les habiletés à l'acte d'enseigner
- Améliorer les habiletés de communication
- Pratiquer et améliorer le feedback aux apprenants
- Pratiquer les interventions avec les apprenants

PHASE POST-ENSEIGNEMENT

- Evaluer l'apprentissage des apprenants
- Modifier le contenu pour l'avenir selon les résultats obtenus
- Evaluer la performance de la stagiaire

Ce contrat peut être sujet à certaines modifications dans le temps.

Date: 15 Janvier 1991

Claire-Jehanne Dubouloz

Chantal Vanchamps Ph.

ANNEXE 2

PREPARATION DE LEÇON
COURS #1

TITRE : Introduction
Définitions et caractéristiques de la clientèle cible

OBJECTIFS GENERAUX

1- l'apprenant(e) se situera dans le cadre du cours ERG4701.

2- l'apprenant(e) sera capable de distinguer douleur chronique, douleur aigüe et syndrome de douleur chronique.

3- l'apprenant(e) sera capable d'identifier les caractéristiques des personnes atteintes du syndrome de douleur chronique.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

TERMINAUX:

1- l'apprenant(e) sera capable de différencier entre douleur chronique, douleur aigüe et syndrome de douleur chronique selon une histoire de cas.

2- l'apprenant(e) sera capable d'identifier les caractéristiques d'une personne atteinte de syndrome de douleur chronique.

3- l'apprenant(e) sera capable de reconnaître les comportements associés au syndrome de douleur chronique.

INTERMEDIAIRES:

1a- l'apprenant(e) sera capable de définir à l'aide de termes spécifiques (durée, lésion fonction) la douleur chronique.

b- l'apprenant(e) sera capable de définir à l'aide de termes spécifiques (durée, lésion fonction) la douleur aigüe.

c- l'apprenant(e) sera capable de définir à l'aide de termes spécifiques (durée, lésion fonction) le syndrome de douleur chronique.

2a- l'apprenant(e) sera capable de définir le caractère "héréditaire" de la douleur chronique.

b- l'apprenant(e) sera capable de définir le terme "rôle du malade"(sick role behavior)

c- l'apprenant(e) sera capable d'identifier les émotions associées au syndrome de douleur chronique.

d- l'apprenant(e) sera capable d'expliquer la relation de dépendance associée au syndrome de douleur chronique.

3a- l'apprenant(e) sera capable de définir le terme "comportement de douleur"(pain behavior.

b- l'apprenant(e) sera capable d'identifier parmi les comportements reproduits, ceux qui sont des comportements de douleur.

LEÇON SELON L'APPROCHE EXPERIENTIELLE

EXPERIENCE CONCRETE: les apprenants(es), seuls(es) ou en paires, lisent trois histoires de cas pour tenter de définir les termes douleur chronique, douleur aigüe et syndrome de douleur chronique. Les apprenants(es) disposent de 20 minutes.

OBSERVATION REFLEXIVE: les apprenants(es) doivent analyser chacune des histoires de cas, les comparer afin d'identifier les points importants pouvant les aider à diagnostiquer les problèmes ainsi que les caractéristiques des patients(es).

CONCEPTUALISATION ABSTRAITE: amener les élèves à tenter de poser le diagnostic approprié à chacune des histoires de cas. Pour ce, ils doivent d'abord avoir élaboré une définition des termes douleur, chronique, aigüe et syndrome de douleur chronique. Poser les questions suivantes:"Quelle est la différence prédominante entre l'histoire numéro un et l'histoire numéro trois? Quel est le rôle de l'ergothérapeute avec chacun des diagnostics?"

EXPERIMENTATION ACTIVE: les apprenants(es) doivent poser le diagnostic approprié aux nouvelles histoires de cas.

DEROULEMENT:

- introduction et présentation du syllubus.
- expérience concrète.
- réintégration au sein de la classe.
- chacun identifie les points considérés importants.
- une discussion suivra pour approfondir et clarifier les termes utilisés dans le domaine (chronique, aigüe, syndrome de douleur chronique, rôle du malade, comportements de douleur, douleur) et les conséquences de chacun en pratique.
- ensemble le groupe reprendra chaque histoire de cas en lui donnant le diagnostic approprié.
- les apprenants(es) se verront attribuer deux nouvelles histoires de cas à diagnostiquer.

MATERIEL REQUIS:

- syllabus
- histoires de cas
- acétates
- projecteur à acétates

PRINCIPES THEORIQUES

Définitions:

a) douleur (Petit Larousse): souffrance physique ou morale, affliction.

b) douleur (Psychologie Behaviorale): un stimulus déclenchant diverses réponses de type réflexe, comportemental, psychologique ou volontaire.

c) douleur (Neurophysiologie): douleur-sensation: constitue un des éléments du message sensitif recueilli par des récepteurs de la peau, téguments etc... Les voies de transmission de la sensation douloureuse vont du récepteur jusqu'au centre du cerveau (où se produit la prise de conscience des messages sensoriels.

douleur perception: constituée par la sensation primaire à laquelle s'ajouteraient les phénomènes affectifs de tonalité désagréable, le tout constituant un ensemble étiqueté sous le nom de perception douloureuse. C'est à ce niveau qu'interviendront les instances psychiques ou centrales c'est-à-dire composantes affectives donc psychiques de la douleur. C'est aussi à ce niveau que la personnalité du sujet intervient.

d) douleur (Merkley): douleur est une sensation déplaisante qui fait mal et que le sujet associe d'abord et avant tout à une lésion tissulaire, mais qui peut l'être aussi à une expérience désagréable qui est ressentie comme s'il s'agissait d'une lésion tissulaire.

e) douleur aigüe (douleur symptôme):
- survient suite à une lésion
- sert au diagnostic
- est de courte durée (de 0 à 6 mois, car après 6 mois il n'y a plus de changement au niveau des tissus).
- en général, est rapidement contrôlée par les analgésiques classiques.

f) douleur chronique:
- longue durée (6 mois et plus).
- aucune lésion physiologique apparente.
- n'entrave pas le niveau de fonction de façon significative.

g) syndrome de douleur chronique (douleur maladie):
- longue durée (6 mois et plus).
- longue histoire d'interventions médicales et chirurgicales sans résultats associée à une fonction diminuée entraînant l'incapacité.
- fluctuation quotidienne.
- aucune lésion physiologique apparente.
- analgésiques classiques ne procurent qu'un soulagement très bref.

NOTE: dans la littérature, le terme "syndrome de douleur chronique" est peu utilisé mais remplacé par "douleur chronique" et en anglais "chronic pain".

h) rôle du malade (sick role behavior):
- ne pas assumer la responsabilité de son état.
- se sentir victimisé(e), non fautif(ve) ("why me?").
- négliger ses obligations familiales, sociales et occupationnelles.
- penser à agir comme si la maladie est indésirable.

i) comportement de douleur (pain behaviors) :
comportements reliés à la douleur, qui est significatif de douleur et qui vise à attirer l'attention d'autrui sur la douleur.
ex:- plaintes verbales de douleur et souffrance.
- messages non-verbaux (soupirs, gémissements, etc...).
- postures et gestuelles (boitement, frottements, etc...).
- démontrer des limites fonctionnelles.

Rôle ergothérapique:

a) douleur aigüe: enseignement sur la prévention des maux de dos et cou, posture, principe de mécanique corporelle et conservation d'énergie. Peu de références.

b) douleur chronique: idem

c) syndrome de douleur chronique: enseignement et thérapie sur la posture, mécanique corporelle, conservation d'énergie, planification, régulation d'activités, relaxation. Fréquentes références.

Caractéristiques des personnes atteintes du syndrome de douleur chronique:

- changements d'humeur fréquents.
- abus ou dépendance aux drogues.
- multiples chirurgies ou traitements pharmacologiques.
*- retrait psychosocial.
- changements ou conflits interpersonnels.
*- désespoir ou perte du sentiment d'utilité.
*- diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi.
*- dépression avec ou sans anxiété.
*- augmentation de l'incapacité physique secondaire à la maladie à cause de la peur d'augmenter la douleur ou provoquer d'avantage de lésions si le niveau d'activité augmente.
- histoire familiale de douleur est fréquente (hypochondrie, consultations médicales excessives, fréquentes dysfonctions sexuelles).
- recherche constante du BON traitement.
- personnalité dépendante.
- émotions souvent associées: colère, culpabilité,peur...
- gains secondaires fréquents.
- manipulateurs.
- tente le "spliting" entre les membres de l'équipe.

* incapacité entraîne souvent la perte ou l'abandon de l'emploi qui peut causer les caractéristiques identifiées par l'astérisque.

REFERENCES:

- Duguay, R, Ellenberger, H et coll.(1981) Précis pratique de psychiatrie, Montréal, Chenalière Stanké.

- Matériel éducationel du Centre de Réadaptation.

- Smith, Patricia(1985), Rehabilitation of chronic pain: A multi-disciplinary approach, Journal of Rehabilitation, Oct/Nov/Dec.

ANNEXE 3

EXAMEN

Julien est âgé de 39 ans. Il est divorcé depuis 2 ans. Il est employé à la ville de Vanier depuis plus de 10 ans. Au début du mois de mai 1991, il s'est fait une entorse lombaire en travaillant avec un marteau-pilon (jackhammer). Suite à l'accident, il a consulté son médecin de famille qui lui a recommandé le repos pour une semaine et lui a prescrit des Tylénols no.3 contre la douleur.

Après une semaine, Julien est retourné au travail mais il a dû cesser au bout de quelques jours car la douleur s'intensifiait et était devenue insupportable. Il est alors retourné voir son medecin qui l'a référé en physiothérapie. Il est suivi en physio depuis juin 91. Il a progressé rapidement au début mais il semble avoir atteint un plateau depuis quelques temps. Julien n'a toujours pas repris le travail. Il prend toujours des Tylénols 3 au besoin et la majorité de ses activités se limitent à la télévision, la lecture et la physio.

Julien rapporte une longue histoire de migraines et de troubles du sommeil.

QUESTION 1

Par définition, quel serait le diagnostic approprié pour Julien

a- douleur aïgue
b- douleur chronique
c- syndrome de douleur chronique
d- douleur chronique et entorse lombaire

QUESTION 2

Quel élément parmi les suivants influence le plus le choix du diagnostic lorsqu'il s'agit de douleur?

a- le laps de temps écoulé depuis l'apparition de la douleur
b- l'intensité et la localisation de la douleur
c- la variation quotidienne de la douleur (fluctuation)
d- le contrôle qu'exerce la douleur sur la vie des gens

QUESTION 3

Parmi les énoncés suivants, lequel peut nous permettre de prévoir le développement de syndrome de douleur chronique chez Julien?

a- usage prolongé de médicaments, niveau d'activité restreint et troubles du sommeil
b- niveau d'activité restreint, troubles du sommeil et âge.
c- troubles du sommeil, temps écoulé depuis l'apparition de la douleur et usage prolongé de médicaments.
d- temps écoulé depuis l'apparition de la douleur, traitement en physio qui semble atteindre un plateau et niveau d'activité restreint

QUESTION 4

Lequel parmi les énoncés suivants N'EST PAS caractéristique d'une personne ayant développé le syndrome de douleur chronique?

a- recherche constante du bon traitement
b- longue histoire d'interventions médicales et paramédicales sans résultats
c- anxiété et tension
d- tendance à éviter les gens de peur de parler de leur douleur.

QUESTION 5

La douleur aïgue est

a- aussi appelée douleur maladie
b- est peu utile pour établir un diagnostic
c- survient généralement sans lésion physiologique apparente
d- est soulagée rapidement par les analgésiques classiques

QUESTION 6

En Juin 91, au moment de la référence en physio, le médecin réfère aussi Julien en ergothérapie. Quel traitement serait le plus approprié?

a- techniques de relaxation et conservation d'énergie.
b- enseignement des principes de pacing
c- enseignement des principes de mécanique corporelle et posture
d- évaluation du poste de travail et recommendations au point de vue ergonomique.

QUESTION 7

La douleur chronique est décrite comme étant

a- intense et constante
b- de faible intensité et constante
c- intense et intermédiaire
d- intensité variable et constante

Ginette est âgée de 43 ans, elle est mariée et mère de 3 enfants. Elle travaille depuis plusieurs années comme caissière dans un supermarché. Il y a un an, Ginette a commencé à se plaindre de douleur au cou. Elle n'a consulté que 2 mois après l'apparition de la douleur puisqu'elle croyait que c'était une fatigue musculaire. Mais la douleur persistait et elle ressentait des picotements et des engourdissements dans les doigts, alors elle consulta. Le médecin crut d'abord à un nerf coincé et demanda tous les tests appropriés. Cependant tous les tests se sont avérés négatifs. Le médecin référa Ginette à un neurologue. Ce dernier ne réussit pas à déterminer la cause de la douleur. Ginette souffrait de plus en plus et se fit prescrire des médicaments. Au début, les médicaments étaient très efficaces, mais après quelques mois, ne lui procuraient qu'un soulagement très court. Elle devait augmenter la dose et la fréquence pour connaître un soulagement quelconque.

Ginette a finalement quitté son emploi il y a 2 mois ne pouvant plus tolérer la douleur. Elle a consulté des chiropraticiens, des physiothérapeutes, des acuponcteurs, mais aucun traitement ne réussi à éliminer la douleur.

QUESTION 8

Ginette décide de consulter un nouveau médecin. Comment ce dernier peut-il le mieux aider Ginette?

a- reprendre tous les tests afin de vérifier leur exactitude
b- refuser de passer d'autres tests et la référer en psychiatrie (hystérie de conversion)
c- refuser de passer d'autres tests, mais lui prescrire de nouveaux médicaments pour la soulager
d- obtenir son dossier antérieur s'assurer qu'il est complet et expliquer à Ginette que c'est un problème chronique.

QUESTION 9

Le médecin peut se baser sur lequel des énoncés suivants pour émettre son diagnostic?

a- laps de temps écoulé depuis l'inefficacité des médicaments contre la douleur
b- lésion physiologique apparente
c- le niveau d'activité restreint (a dû quitter son emploi)
d- l'intensité croissante de la douleur

QUESTION 10

Lequel des énoncés suivants est contre la philosophie de traitement des douleurs chroniques?

a- douleur n'est pas synonyme de dommage physiologique
b- les programmes visent à restaurer la performance individuelle, familiale, psychologique et vocationnelle
c- favorise l'approche multidisciplinaire, l'utilisation de groupes et la poursuite de buts communs et individuels
d- les programmes visent à réduire la douleur et l'éliminer à long terme afin de permettre la reprise des actvités quotidiennes

QUESTION 11

Ginette semble faire mauvais usage des médicaments. Quelle serait l'attitude à adopter face à ce problème?

a- lui expliquer les effets néfastes de l'usage à long terme d'analgésiques et lui interdire les analgésiques
b- supprimer les analgésiques et les remplacer par des anti-inflammatoires car leurs effets secondaires sont moindres
c- lui expliquer les effets néfastes des analgésiques et viser une élimination progressive
d- supprimer les analgésiques et les remplacer par des a antidépresseurs (faible dose pour aider au sommeil)

QUESTION 12

Ginette désire retourner à son travail. En tenant compte de ceci, quels sont les points importants à retenir pour votre évaluation en ergothérapie?

a- tolérance debout
b- force des membres inférieurs
c- amplitude articulaire des membres supérieurs
d- amplitude articulaire du cou

QUESTION 13

Laquelle parmi les suggestions suivantes N'EST PAS appropriée pour le retour au travail de Ginette

a- alterner la position debout et la position assise
b- en position debout, toujours utiliser un appui-pied pour changement de position
c- s'assurer que la caisse est à une hauteur appropriée soit à 1" au-dessus du coude fléchi à 90 degrés
d- éviter la surextension et la torsion du dos lors de la manipulation des aliments

QUESTION 14

Les programmes de douleurs chroniques utilisent

a- thérapie individuelle
b- approche multidisciplinaire
c- traitement en externe
d- approche développementale

Suzanne est une dame âgée de 37 ans qui travaille comme secrétaire-réceptionniste pour une petite entreprise privée. Suzanne s'est blessée au dos en glissant dans les escaliers glacés au mois de février 91. Depuis elle a des spasmes musculaires au niveau de la région lombaire. Suzanne a vu un médecin suite à son accident, elle fut toute suite référée en physiothérapie. Après 2 semaines de congé, elle a repris son travail à temps partiel car elle ne pouvait en supporter davantage.

Suzanne est mariée. Elle continue à faire les travaux légers à la maison mais a délégué les travaux plus lourds (aspirateurs, changer les lits, poubelles) à son mari. Elle rapporte de bonnes et de mauvaises journées. Elle prend des tylénols 3 à l'occasion surtout lors des très mauvaises journées.

QUESTION 15

Suzanne est admise dans un programme de douleur chronique. Quel est le point positif pour la réadaptation de Suzanne.

a- elle tente de maintenir un niveau d'activité assez constant
b- elle semble dépendre de son conjoint plutôt que d'assumer ses responsabilités
c- elle semble avoir développer une dépendance aux analgésiques
d- elle a un emploi où retourner

QUESTION 16

Suzanne exprime le désire de cesser d'utiliser des analgésiques car son médecin de famille lui a expliqué leurs effets secondaires. Quelle méthode sera privilégiée?

a- cessation immédiate des analgésiques puisqu'elle ne les prend pas régulièrement
b- remplacer les tylénol 3 par des tylénols réguliers et continuer de les prendre au besoin.
c- instaurer un horaire régulier et réduire progressivement
d- établir un horaire d'élimination progressive échelonnée sur la durée du programme.

QUESTION 17

Vous êtes sur le point de rencontrer Suzanne, quel point parmi les suivants vous semble particulièrement important à clarifier?

a- l'influence des bonnes et mauvaises journées sur son horaire
b- la liste des activités abandonnées
c- le bilan articulaire
d- les activités ou positions qui augmentent ou réduisent la douleur

QUESTION 18

Suzanne vous informe à l'évaluation que les problèmes au travail sont de maintenir la position assise pour de longues périodes. Comment pouvez-vous l'aider en ergothérapie à augmenter sa tolérance assise

a- partir de façon arbitraire à 15 minutes de position assise et augmenter de 5 minutes chaque jour
b- déterminer sa tolérance présente et établir un horaire pour une augmentation progressive
c- déterminer sa tolérance présente et la diviser en deux. Tenir la position assise pour la demi-tolérance et prendre un repos
d- déterminer sa tolérance présente et s'assurer qu'au bout de ce laps de temps un repos de durée équivalente à la demi-tolérance soit pris

QUESTION 19

Suzanne trouve que sa chaise de travail n'est pas confortable mais elle ne peut dire pourquoi. Une bonne chaise a les caractéristiques suivantes SAUF une, laquelle?

a- dossier avec support lombaire
b- offrir un support adéquat aux cuisses
c- permettre d'avoir les pieds qui touchent au sol
c- avoir un siège ferme mais coussiné pour prévenir la pression sur les ischions

QUESTION 20

Suzanne a aussi de la difficulté à dactylographier. Quel point N'EST PAS susceptible d'influencer cette activité?

a- la hauteur de la dactylo
b- l'endroit où elle dispose le manuscrit à dactylographier
c- sa tolérance assise
d- la force musculaire au niveau des membres supérieurs

QUESTION 21

Quel énoncé NE SE RAPPORTE PAS aux appuis-bras

a- doivent alléger le poids que doit soutenir la colonne
b- devraient être assez rapprochés du corps afin d'éviter l'abduction des épaules
c- peuvent être remplacés par une table de hauteur adéquate
d- leur longueur n'a pas d'importance

QUESTION 22

L'angle du dossier est très important. Qu'arrive-t-il si cet angle est trop prononcé vers l'arrière?

a- peut provoquer une hyperextension du cou
b- donne le sentiment d'être projeté vers l'avant
c- on doit compenser en changeant l'angle de la surface de travail
d- favorise la cyphose

QUESTION 23

Outre l'angle, quelles sont les caractéristiques importantes d'un dossier?

a- forme et hauteur
b- hauteur et largeur
c- forme et largeur
d- recouvrement et largeur

Paul est un jeune homme de 25 ans qui souffre de douleur chronique au dos depuis 3 ans. Il était employé dans une entreprise de déménagement et s'est blessé en transportant un piano. Il a dû être opéré pour une hernie discale au niveau L1. Il n'est pas retourné travailler depuis son accident. Il reçoit des prestations de la CSST. Il est admis au programme de douleur chronique. Lors de l'évaluation en ergothérapie il rapporte un niveau d'activité presque nul, des troubles du sommeil et une pauvre tolérance à la position debout.

QUESTION 24

Lequel parmi les points suivants N'EST PAS susceptible d'influencer son sommeil?

a- densité du matelas
b- épaisseur du matelas
c- base sur laquelle le matelas est posé
d- position adoptée

QUESTION 25

Lequel des énoncés suivants est important pour l'utilisation d'un oreiller?

a- épaisseur (ne doit pas provoquer une hyper extension du cou)
b- localisation (doit être placé à la base du crâne pour offrir un support à tout le crâne)
c- matière de recouvrement
d- il est recommandé pour les gens souffrant de douleur chronique de ne pas utiliser d'oreiller

QUESTION 26

Quelle est la position recommandée pour le sommeil

a- position sur le dos avec un oreiller sous la nuque et un entre les jambes, genoux fléchis
b- position ventrale avec un oreiller sous l'abdomen pour éviter l'affaisement de la colonne lombaire
c- alternance à intervales réguliers entre la position sur le côté et la position ventrale
d- position sur le côté avec un oreiller entre les jambes et un sous la nuque, genoux fléchis

QUESTION 27

Quel point suivant est aussi important à considérer par rapport au lit lorsque l'on traite des problèmes de douleurs chroniques?

a- méthode adoptée pour entrer et sortir du lit
b- largeur du lit
c- disposition du lit par rapport au reste du mobilier
d- hauteur du lit (doit permettre d'avoir les pieds qui touchent au sol lorsqu'assis sur le bord du lit)

QUESTION 28

Vous introduisez le principe de PACING. Vous expliquez les buts et la méthode à Paul. Lequel des énoncés suivant est vrai?

a- a pour but de distribuer également les activités tout au cours d'une semaine
b- ne s'applique que dans les activités qui augmentent la douleur
c- on doit attendre de ressentir de la douleur avant de prendre une période de repos.
d- veut instaurer un cycle d'activité-repos-activité afin d'augmenter le niveau d'activité

QUESTION 29

Paul désire augmenter sa tolérance en position debout. Lequel des points suivants N'EST PAS susceptible de l'aider?

a- utilisation des principes de pacing (laps de temps debout = demi tolérance debout suivi d'un repos puis reprise de la position debout)
b- utilisation d'un appui-pied pour soutenir la colonne lombaire
c- vérification de la hauteur de la surface de travail
d- augmentation de la force musculaire des membres inférieurs

Marc est un jeune homme de 31 ans. Il est programmeur-annalyste au gouvernement provincial. Il a mal au dos et au cou depuis 3 ans suite à un accident d'automobile. Il est admis au programme de douleur chronique. C'est un type très anxieux qui rapporte beaucoup de tension. Vous apprenez aussi qu'il a dû cesser son emploi il y a 1 an et demi car il ne pouvait plus tolérer la douleur.

QUESTION 30

Marc est particulièrement intéressé par les techniques de relaxation. Lequels parmi les suivants N'EST PAS un but de ces techniques avec une population de douleur chronique?

a- diminuer la tension musculaire et améliorer l'apport d'oxygène dans le sang
b- diminuer la tolérance à la douleur
c- diminuer la perception de l'intensité de la douleur
d- diminuer l'anxiété et améliorer l'humeur, le sommeil et le niveau d'énergie

QUESTION 31

En préparant Marc pour son premier essai d'une technique de relaxation, vous lui parlez de l'importance du milieu environnant. Lequel des points suivants est important à retenir?

a- endroit doit avoir une lumière diffuse
b- température ambiante fraîche (chaleur provoque le sommeil)
c- silence complet
d- bruit de fond constant

QUESTION 32

Laquelle parmi les suivantes ne serait-il pas recommandé d'utiliser avec les douleurs chroniques?

a- Jacobsen
b- Benson
c- Visualisation
d- Respiration profonde

QUESTION 33

Quel facteur parmi les suivants influence votre choix à la question précédente?

a- encourage la passivité du patient
b- entraîne une tension musculaire qui peut accroître la douleur
c- demande plus de matériel (oreillers, matelas, etc...)
d- demande beaucoup de concentration

QUESTION 34

L'analyse d'activité de la technique de Jacobsen révèle les caractéristiques suivantes . Lesquelles?

a- structurée et active
b- concrète et passive
c- structurée et passive
d- active et abstraite

QUESTION 35

Laquelle parmi les situations suivantes N'EST PAS susceptible d'être reliée aux douleurs cervicales de Marc?

a- oreiller utilisé pour dormir
b- hauteur de l'écran de son ordinateur
c- hauteur de son clavier
d- hauteur de la chaise utilisée

Diane est une femme de 45 ans qui souffre de douleur chronique au dos depuis plusieurs années. Elle n'a pas travaillé à l'extérieur depuis la naissance de son premier enfant. Mais elle est très impliquée dans le bénévolat depuis quelques années. Elle retire beaucoup de cette implication surtout au niveau de son estime de soi. Elle tend à s'y donner corps et âme les bonnes journées. Elle a de la difficulté à organiser ses journées afin d'y inclure tâches ménagères et activités reliées au bénévolat, et ce, surtout les mauvaises journées.

QUESTION 36

Diane est très intéressée par les principes de Pacing. Elle a de la difficulté à planifier ses journées et reconnaît l'importance de cet aspect avec son niveau d'énergie limité dû à la douleur. Quel énoncé suivant NE CORRESPOND PAS au principe de planification?

a- horaire doit être rigide
b- prévoir les activités quotidiennes et hebdomadaires
c- alterner le travail lourd et léger
d- combiner lorsque possible certaines activités

QUESTION 37

Quelles devraient être les premières activités à inscrire sur votre horaire?

a- les activités détestées car on a tendance à les reporter plus facilement
b- les activités préférées afin de nous motiver
c- la liste des activités prioritaires pour la période planifiée
d- les activités régulières (repas, hygiène personnelle, repos, etc...

QUESTION 38

Laquelle des journées suivantes, vous semble la mieux planifiée?

a-

7:00	Lever
7:15	Hygiène personnelle
8:00	Déjeuner
8:30	Lavage (1 brassée)
8:45	Faire les lits
9:30	Courrier
10:00	Magasinage
11:15	Retour à la maison
11:30	Relaxation
12:00	Préparation du dîner
12:15	Dîner
1:00	Ranger les achats
1:30	Lavage (1 brassée)
2:00	Couper le gazon
3:00	Exercices
3:30	Repassage
4:00	Préparation du souper
4:30	Lecture
5:00	Souper
6:00	Vaisselle
6:30	Marche
7:30	Repassage
8:00	Télévision
9:00	Relaxation
9:30	Lecture
10:00	Coucher

b-

8:00	Lever
8:30	Déjeuner
9:30	Hygiène personnelle
10:30	Faire les lits
11:00	Exercices
12:00	Dîner
1:00	magasinage
2:00	Retour à la maison
2:15	Ranger les achats
2:30	Couper la gazon
3:30	Lavage
4:30	Préparation du repas
5:00	Souper
6:00	Vaisselle
7:00	Télévision
9:00	Repassage
10:30	Relaxation
11:00	Coucher

c-

7:30	Lever
7:45	Hygiène personnelle
8:15	Déjeuner
8:30	Faire les lits
9:00	Magasinage
10:00	Retour à la maison
10:15	Ranger les achats
10:30	Couper le gazon
11:30	Préparation du dîner
12:00	Dîner
1:00	Repassage
2:00	Sieste
4:00	Préparation du souper
5:00	Souper
6:00	Vaisselle
7:00	Télévision
9:00	Relaxation
9:30	Coucher

d-

7:00	Lever
7:30	Déjeuner
8:15	Hygiène personelle
8:45	Courrier
9:00	Couper le gazon
10:00	Lavage
11:00	Préparation de repas
11:30	Exercices
12:00	Dîner
1:00	Magasinage
2:30	Retour à la maison
2:45	Relaxation
3:15	Ranger les achats
3:45	Repassage
4:30	Préparation de repas
5:00	Souper
6:00	Vaisselle
7:00	Visite chez des amis
9:00	Marche
10:00	Coucher

QUESTION 39

Diane a aussi besoin de mettre en pratique les principes de conservation d'énergie afin de pouvoir vaquer à toutes ses occupations. Lequel des principes suivants NE FAIT PAS partie de la conservation d'énergie?

a- accomplir certaines tâches assis au lieu de debout
b- alterner la main et le bras utilisés pour éviter la fatigue
c- éliminer tout nettoyage et travail non essentiel
d- travailler à un rythme régulier et garder le même rythme peu importe l'activité

QUESTION 40

Les stations de travail sont très importantes pour la simplification des tâches. Lequel des énoncés suivants est vrai?

a- la hauteur idéale pour un comptoir de cuisine est de 36" et celle d'une table de cuisine de 30"
b- les articles les plus utilisés devraient être gardés aux endroits les plus faciles d'accès et ce peu importe le poids
c- gardez l'équipement aussi près que possible de l'endroit où il est utilisé
d- le système de rangement horizontal est le plus efficace pour les endroits hauts et bas

QUESTION 41

Pour être efficace les principes de conservation d'énergie et de simplification de tâches doivent être utilisés conjointement avec les principes de mécanique corporelle. Lequel des énoncés suivants est un principe de mécanique corporelle?

a- éviter tout mouvement de torsion au niveau de la colonne lombaire
b- éviter tout mouvement de torsion au niveau de la colonne cervicale
c- tirer est plus facile que pousser
d- utiliser les muscles du tronc pour soulever les objets

QUESTION 42

Lequel parmi les énoncés suivants N'EST PAS un principe de conservation d'énergie pour la lessive?

a- diminuer la lessive en utilisant des produits jetables
b- monter la sécheuse sur une plate-forme pour éviter de se pencher
c- transvider le savon dans de petits contenants
d- réserver un bloc de temps pour la lessive

LES QUESTIONS SUIVANTES SONT GENERALES ET NE SE REFERENT A AUCUNE HISTOIRE DE CAS EN PARTICULIER

QUESTION 43

Selon une approche behaviorale qui tend à briser le cercle vicieux que l'on retrouve chez les gens souffrant de douleurs chroniques, il faut

a- maintenir le niveau d'activité
b- prescrire des médicaments pour favoriser le sommeil
c- établir un programme de conditionnement physique
d- encourager la verbalisation de la douleur

QUESTION 44

Les personnes souffrant de douleur chronique ont développé un sentiment d'échec et d'impuissance. Un des buts est de leur redonner un certain contrôle. Pour y arriver tous les énoncés suivants sont valables SAUF un

a- diminuer les mythes associés
b- développer certaines stratégies
c- s'appuyer sur les ressources internes des individus
d- développer des habileté de gestion de stress

QUESTION 45

Lequel des éléments suivants, peut nous permettre d'adapter une chaise trop basse

a- enlever un coussin
b- ajouter un coussin
c- utiliser des appuis-pieds
d- couper les pattes de la chaise

QUESTION 46

Pour repasser, il est important de considérer les points suivants SAUF un

a- poids du fer
b- hauteur de la planche à repasser
c- épaisseur du fer
d- hauteur des appuis-pieds

QUESTION 47

Pour le principe de PACING, lequel des énonçés suivants est vrai?

a- repos réfère à un changement de position
b- l'horaire doit accommoder les variations quotidiennes
c- repos est toujours synonyme d'arrêt de travail
d- la période de repos est toujours proportionnelle au temps travaillé

QUESTION 48

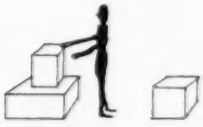
Lequel des schémas suivants illustre un principe de mécanique corporelle

a)

b)

c)

d)



QUESTION 49

Lorsque l'on recommande l'utilisation d'un appui-pied ou petit banc dans la cuisine (rangement dans les armoires) à quel principe de mécanique corporelle réfère-t-on?

a- éviter la torsion
b- éviter la surextension
c- travailler avec une bonne posture debout
d- lever correctement

QUESTION 50

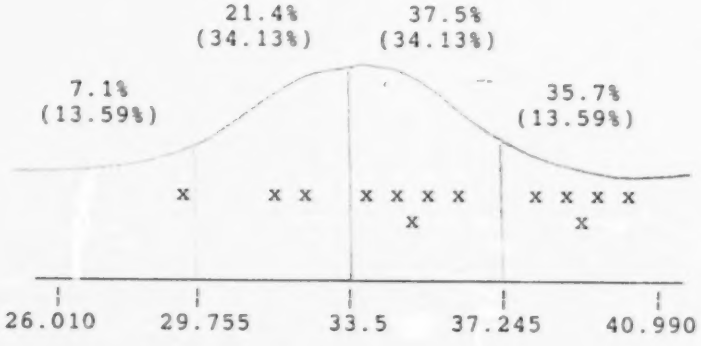
Avant de lever tout poids, il est primordial de

a- plier les genoux
b- s'assurer de notre stabilité
c- jauger le poids
d- s'assurer que de l'aide est disponible en cas de besoin

RESULTATS DE L'EXAMEN

Apprenant	Note/50
A	35.5
B	39.5
C	36.5
D	33.5
E	38.5
F	35.5
G	37.5
H	38.5
I	29.5
J	32.5
K	37.5
L	38.5
M	38.5
N	34.5
MOYENNE	33.5
ECART TYPE	3.745

DISTRIBUTION SELON LA COURBE NORMALE



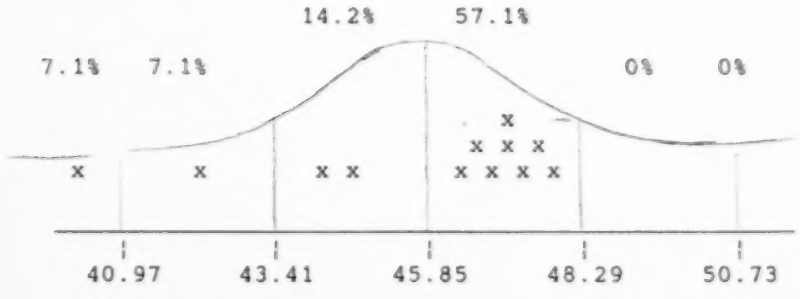
TRAVAIL DE FIN DE SESSION

CONSIGNE: - en petits groupes (maximum de trois) ou seul
- visite et analyse d'un emploi x comprenant: la description des tâches de l'employé, évaluation du poste de travail, recommandations de modifications ergonomiques, suggestions pour la mise en application des principes de pacing, toutes autres suggestions appropriées pour le retour au travail d'une personne souffrant de douleurs chroniques.

RESULTATS

Apprenant	Note/50
A	48
B	46
C	44
D	40
E	48
F	48
G	46
H	42
I	44
J	46
K	46
L	48
M	48
N	48
MOYENNE	45.85
ECART TYPE	2.44

DISTRIBUTION SELON LA COURBE NORMALE



BAREME DE CORRECTION
TRAVAIL DE SESSION

CRITERES DE CORRECTION:

- Présentation / 10
  - dactylographiée
  - claire
  - bien aérée
  - orthographe
  - soignée

- Description de la tâche / 10
  - identification de l'emploi
  - complète
  - précise
  - horaire de travail
  - situation du poste dans son ensemble

- Evaluation du poste de travail / 10
  - faite en fonction des différentes activités
  - hauteurs des surfaces de travail
  - description de la chaise ou autre mobilier utilisé
  - environnement (éclairage, son, espace etc...)
  - couvrant toutes les sphères de l'emploi

- Modifications ergonomiques / 10
  - adéquates
  - complètes
  - réalistes
  - sécuritaires
  - matériel utilisé

- Suggestions pour pacing / 10
  - réalistes
  - concrètes
  - créativité

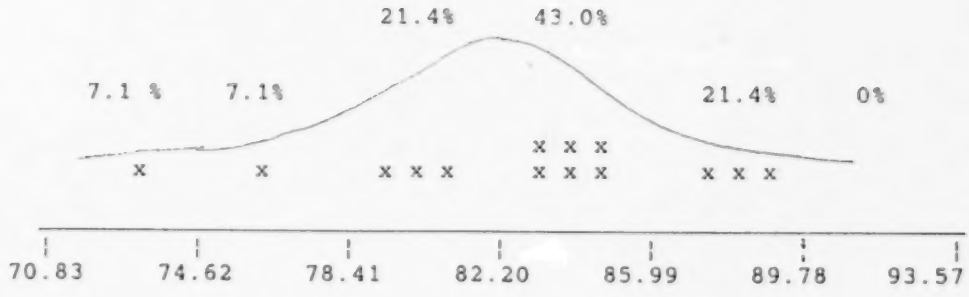
RESULTATS CUMULATIFS

Apprenant	Examen	Travail	Note
A	35.5	48	83.5
B	39.5	46	85.5
C	36.5	44	80.5
D	33.5	40	73.5
E	38.5	48	86.5
F	35.5	48	83.5
G	37.5	46	83.5
H	38.5	42	80.5
I	29.5	44	76.5
J	32.5	46	78.5
K	37.5	46	83.5
L	38.5	48	86.5
M	38.5	48	86.5
N	34.5	48	82.5

MOYENNE 82.2

ECART TYPE 3.79

DISTRIBUTION SELON LA COURBE NORMALE



ANNEXE 4

JOURNAL DE BORD

COURS #1

DEROULEMENT PREVU:

- introduction et présentation du syllabus.
- expérience concrète.
- réintégration au sein de la classe.
- chacun(e) identifie les points considérés importants.
- une discussion suivra pour approfondir et clarifier les termes utilisés dans le domaine (chronique, aigüe, syndrome de douleur chronique, rôle du malade, comportements de douleur, douleur) et les conséquences de chacun en pratique.
- ensemble le groupe reprendra chaque histoire de cas en lui donnant le diagnostique approprié.
- les apprenants(es) se verront attribuer deux nouvelles histoires de cas à diagnostiquer.
- période de questions.
- évaluation formative.

DEROULEMENT REEL:

- introduction et présentation du syllabus.(durée:1 heure).
- distribution des histoires de cas et consigne pour l'expérience concrète.
- réinsertion en groupe après 15 minutes alors que 30 avaient été prévues.
- chacun(e) identifie les points considérés importants.
- une discussion a suivi. J'ai demandé aux apprenants(es) d'expliquer leur choix d'éléments importants. Les définitions furent élaborées à partir des idées émises par les apprenants(es). La discussion porta aussi sur les autres termes fréquemment reliés aux douleurs chroniques (douleur aigüe, chronique , syndrome de douleur chronique, rôle du malade, comportement de douleur etc...) et la conséquence de chacun sur la pratique ergothérapique.
- ensemble le groupe a repris chaque histoire de cas en lui donnant le diagnostic approprié.
- fin du cours.

COMMENTAIRES:

Le cours a eu lieu le mercredi de 17.00 heures à 20 heures alors qu'il devrait normalement avoir lieu le jeudi de 15.00 à 18

heures (conflits d'horaire et problèmes administratifs). Je suis arrivée très tôt pour diminuer mon anxiété. Cela m'a permis d'organiser physiquement la salle (en cercle) pour favoriser le partage selon les principes de l'approche expérientielle. Les apprenants(es) sont arrivés en retard (30 min). Ils(elles) venaient de terminer un cours à 16.30 dans l'édifice voisin. Ils(elles) avaient déjà eu 8 heures de cours avant de se présenter au mien. Inutile de mentionner qu'ils(elles) étaient "crevés(es)" en entrant dans la classe. Je me suis présentée (nom, expérience etc...) et je leur ai expliqué mon rôle de stagiaire. Je les ai informés que *JE* serais observée à diverses reprises dans le cadre de mon stage. Nous avons ensuite pris connaissance du plan de cours ainsi que du mode d'évaluation prévu. Une heure était déjà passée (étant donné le retard des apprenants(es)), nous avons pris une pause. Les apprenants(es) semblaient en avoir grand besoin sans parler des estomacs qui criaient et j'avoue que j'étais aussi à bout de souffle (ou à bout de nerfs?).

En revenant de la pause (qui s'est quelque peu éternisée), je donne la consigne pour l'expérience concrète. J'avais prévu que cela durerait 30 minutes. Je me suis vite aperçue que j'étais en train de perdre les apprenants(es), ils(elles) n'avaient guère assez d'énergie pour travailler en petits groupes. Leur discussion portait plus sur la pluie et le beau temps que sur les douleurs chroniques. Je me suis alors réajustée et les ai tout de suite rappelés en grand groupe. Ensemble nous avons lu les histoires de cas et les apprenants(es) identifiaient les points qu'ils

considéraient plus importants. Nous avons ensuite élaboré les définitions. Nous avons alors posé le diagnostic approprié à chacune des histoires de cas. Notre discussion porta ensuite sur les caractéristiques des personnes souffrant de douleur chronique.

Il était 19 heures 20 et les apprenants(es) n'avaient plus d'énergie. Ayant moi-même travaillé toute la journée, j'étais épuisée et je n'avais pas assez d'énergie pour les raviver. Je sentais que les apprenants(es) en avaient assez. Nous avons donc conclu sans procéder à l'expérimentation active. J'ai cru bon d'agir ainsi car j'étais convaincue que l'expérimentation active ne serait pas réussie de toute façon.

En résumé, je me sens assez satisfaite de ce premier cours. J'ai réussi à suivre assez bien le déroulement que j'avais prévu et je crois que les apprenants(es) ont bien suivi. J'ai agi selon mes croyances en terminant le cours plus tôt pour respecter les besoins de mes apprenants(es). Je réalise une fois de plus comment il m'est difficile d'estimer la durée d'une activité et combien de choses peuvent survenir pour modifier un plan de cours. Je me suis trouvée plutôt habile de pouvoir me réajuster si rapidement au manque d'énergie des apprenants(es). Je crois que les apprenants(es) ont atteint la majorité des objectifs. Ceci sera à vérifier au cours des prochains cours et à l'examen.

MODIFICATIONS:

Bien que le déroulement prévu me semble toujours adéquat et que le changement provient plus d'un concours de circonstances que

d'une mauvaise planification, je serais peut-être tentée de procéder de façon différente une prochaine fois. D'abord, je demanderais aux apprenants(es) de me décrire des gens souffrant de douleurs chroniques: "Quand vous vous êtes inscrits(es) au cours, avec quel genre de clients(es) pensiez-vous travailler? Donnez-moi une description de ces clients(es)". J'inscrirais au tableau les caractéristiques émises. Suite à ces réflexions, j'amènerais les apprenants(es) à établir les définitions de douleur chronique, aigüe et syndrome de douleur chronique. Ainsi je partirais plus du vécu des apprenants(es) et peut-être que cela favoriserait plus la participation. Et pour l'expérimentation active, je me servirais des histoires de cas déjà préparées. Les apprenants(es) devraient y identifier le diagnostic.

COURS #2

DEROULEMENT PREVU:

- au besoin, retour sur le cours précédent.
- diviser la classe en trois.
- expérience (30 minutes).
- le groupe se reforme pour comparer les résultats obtenus.
- une discussion suivra pour relier chaque caractéristique identifiée au premier cours à un but de traitement afin d'identifier les principes généraux de la philosophie de traitement préconisée avec leus douleurs chroniques.
- distribution de l'horaire du Centre de réadaptation.
- expérimentation active.
- résumé.
- période de questions.
- évaluation formative.

DEROULEMENT REEL:

- retour sur le dernier cours.
- expérimentation active.
- division de la classe en trois.
- expérience concrète(30 minutes).
- comparaison des résultats(30 minutes).
- une discussion a suivi pour relier chaque caractéristique identifiée au premier cours à un but de traitement afin d'identifier les principes généraux de la philosophie de traitement préconisée avec les douleurs chroniques.
- distribution de l'horaire du Centre de Réadaptation.
- fin du cours.
- résumé.
- période de questions.
- évaluation formative.

COMMENTAIRES:

Ce cours a eu lieu comme prévu, le jeudi de 15.00 à 18.00 heures, dans notre local attitré. Ce local est très petit, est peu aéré et l'espace pour bouger est très restreint. Il est très difficile de disposer le mobilier en cercle pour favoriser l'échange.

Je commence le cours par les salutations et ensuite je demande

aux apprenants(es) s'il y a des questions sur le cours précédent. Je réponds aux questions et nous procédons à l'expérimentation active. Les apprenants(es) semblent avoir très bien compris la différence entre douleur aigüe, chronique et syndrome de douleur chronique.

Nous passons ensuite à l'expérience concrète. Les apprenants(es) sont rapides et les différentes équipes identifient presque tous les mêmes intervenants(es). La grande majorité des rôles identifiés sont appropriés. Une discussion a suivi où les rôles non-pertinents furent identifiés et commentés. Cette discussion a servi de pont entre les rôles des intervenants et les principes de philosophie de traitement. Je suis impressionnée par les efforts des apprenants(es) et je les félicite pour le bon travail. Une pause a suivi.

Après la pause, nous attaquons la philosophie de traitement en retournant sur le rôle de différents intervenants(es). J'ai laissé les apprenants(es) essayer d'identifier les points principaux de la philosophie en les guidant avec des questions ou des commentaires. Et je me suis laissée désorganiser par le fait même. J'aurais dû être plus structurée ou plus structurante. Je n'ai pas assez utilisé le matériel que j'avais préparé. Il aurait peut-être été plus facile d'avoir mis mes notes sur acétates pour faciliter le déroulement du cours. Je n'ai pas assez parlé de l'importance de la thérapie de groupe dans le traitement des douleurs chroniques.

Nous avons manqué de temps pour l'expérimentation active et au lieu de la reporter au prochain cours, je l'ai modifiée. Nous avons

regardé ensemble l'horaire du centre et les apprenants(es) ont simplement gobé ce que je disais. J'ai fait le travail pour eux plus comme dans l'enseignement traditionnel que dans l'apprentissage expérientiel. Ce n'était plus une expérimentation active donc le cycle d'apprentisage n'est pas complet. Les apprenants(es) n'ont pu évaluer leur compréhension.

MODIFICATIONS:

Séparation en petits groupes

Chaque équipe recevrait dix feuilles comme celle qui est annexée à celle-ci.

Consigne: votre groupe est responsable pour mettre sur pied, un programme pour les douleurs chroniques. Vous devez créer votre équipe multidisciplinaire. Vous devez choisir les professionnels (elles) intervenant et à l'aide de la feuille annexée, créer leur description de tâches.

Chaque équipe recevra ensuite un grand carton où seront collées les feuilles individuelles.

Les cartons seront disposés sur les murs.

Les apprenants(es) disposeront de quelque minutes pour étudier les cartons des autres équipes. Ils(elles) noteront leurs commentaires sur des feuilles séparées. Chaque équipe aura la possibilités d'apporter des changements à leur résultat. Chaque équipe recevra une copie d'une équipe multidisciplinaire d'un programme existant et devra comparer. Les grands points de la philosophie de traitement sont ensuite abordés en grand groupe en complétant et en

justifiant les professionnels(elles) requis(es).
Nous visionnerons ensuite l'horaire d'un programme déjà existant afin de donner un aperçu de la pratique.

POSTE(PROFESSION)

Formation requise:

Expérience pertinente:

Description de tâches:

Fonction:

COURS #3

DEROULEMENT PREVU:

- possibilité de retour sur le cours précédent.
- divise la classe en petits groupes.
- expérience concrète (45 minutes)
- retour en grand groupe pour discussion.
- présentation de l'évaluation de chaque équipe.
- comparaison des résultats.
- création de l'évaluation sommative.
- expérimentation active.
*- consigne pour le prochain cours.
- période de questions (clarification).
- évaluation formative.

DEROULEMENT REEL:

- retour sur le cours précédent.
- divise la classe en sous-groupes.
- expérience concrète durée de 20 minutes.
- présentation par chaque équipe de leur évaluation.
- comparaison des résultats.
- expérimentation active.
- consigne pour prochain cours.
- période de questions.
- évaluation formative.

COMMENTAIRES:

L'activité s'est bien déroulée. Chaque équipe identifie sensiblement les mêmes points à évaluer et à peu près tous ceux qui se retrouvent sur les évaluations déjà existantes.
Mais j'e n'avais pas assez de matière telle que présentée pour remplir 3 heures. J'ai très mal évalué le temps requis pour l'activité. J'ai vite compris mon erreur, mais je n'ai pas été assez honnête avec moi-même pour me l'avouer donc j'ai essayé en vain, d'étirer le temps. Je n'ai pas apporté assez d'outils d'évaluation . Je n'ai pas insisté non plus sur le fait qu'ils(elles) devaient créer une évaluation et non pas juste nommer

les items à évaluer. Ma consigne n'était pas assez claire.

J'ai compris que je devrais toujours apporté avec moi une partie du cours suivant, comme cela, je pourrais l'entamer si le cours se déroule très rapidement.

Mon expérimentation active était pauvre. Elle aurait dû comprendre un jeu de rôle ou une expérience comme la suivante. Les apprenants(es) reçoivent une brève description des problèmes du client (antécédents etc...) Ils(elles) doivent ensuite préparer les questions et tests pour leur évaluation. Ils(elles) reçoivent ensuite le rapport d'évaluation de l'ergothérapeute et procèdent à la comparaison des éléments d'évaluation. Ils doivent ensuite établir les buts de traitement à l'aide des résultats de l'évaluation.

MODIFICATIONS

Je modifirais tout le cours comme suit:

Jeu de rôle: nous allons aujourd'hui parler d'évaluation en ergothérapie. Pour ce, nous allons procéder à un jeu de rôle. Nous avons donc besoin d'un thérapeute et d'un patient.

Avant de procéder, nous allons prendre le temps de nous préparer. Nous allons diviser la classe en deux: moitié A = patient et moitié B = thérapeute. Le groupe A élabore l'histoire de cas du patient (faire un retour sur les caractéristiques, etc... vues dans les cours précédents).

Le groupe B prépare l'évaluation (questions, outils etc...) Vous disposez d'un bloc de 45 minutes pour évaluer votre client.

30 minutes sont allouées pour la préparation.

Mise en scène.

Discussion en grand groupe pour analyser et compléter les résultats. Comparaison avec évaluations existantes optionnelle (si le temps est suffisant).

Expérimentation active: les apprenants(es) reçoivent une brève description des problèmes du client (antécédents, etc...) Ils(elles) doivent ensuite préparer les questions et tests pour leur évaluation. Ils(elles) reçoivent ensuite le rapport d'évaluation de l'ergothérapeute et procèdent à la comparaison des résultats. A l'aide des résultats, ils(elles) doivent établir les buts de traitement.

Pour faire une transition avec le prochain cours, je demanderai aux apprenants(es) d'établir les buts de traitement pour le jeu de rôle.

COURS #4

DEROULEMENT PREVU:

- possibilité de retour sur le cours précédent.
- question.
- temps de réponse.
- discussion pour identifier les principes de pacing.
- expérimentation de pacing (45min.).
- distribution de la grille
- planification de la fin de semaine (30min.).
- discussion et comparaison des diverse grilles obtenues (30min.).
- analyse et modification de la fin de semaine planifiée par le client (30min.).
- période de questions.
- évaluation formative.

DEROULEMENT REEL:

- retour sur le cours précédent
- question, temps de réponse et discussion pour une durée de 45 minutes
- pause
- expérimentation active sur pacing 45 minutes
- retour sur les émotions et commentaires façe à la situation de pacing
- pause
- distribution de la grille
- planification de la fin de semaine (30min.).
- discussion et comparaison des diverse grilles obtenues (30min.).
- analyse et modification de la fin de semaine planifiée par le client (30min.).
- période de questions.
- évaluation formative.

COMMENTAIRES:

Aujourd'hui, je fus observée par Chantal et Gustaaf. J'étais très nerveuse et pas aussi naturelle que d'habitude. Je ne laissais pas assez de temps de réflexion lorsqu'une question était posée. Le silence était très anxiogène et je le remplissais plus rapidement que d'ordinaire. J'ai bien suivi ma préparation de leçon.

J'avais demandé aux apprenants(es) au dernier cours, d'apporter une activité de loisir pour ce cours. Ils(elles) avaient été prévenus(es) que j'en apporterais pour ceux et celles qui oublieraient. Environ la moitié des apprenants(es) avaient apporté une activité. L'activité était nécessaire pour expérimenter les principes de pacing lors de l'expérimentation active. J'ai donc fourni une activité à ceux et celles qui en n'avaient pas. Cependant, je n'ai pas amené les feuilles préparées pour noter les temps de travail et de repos et cela m'a manqué. J'aurais dû insister pour que chaque apprenant(e) choisisse une tolérance différente. De plus, j'aurais dû insister pour que les activités soient de type individuel car si un individu dans le groupe se rappelait du pacing, il donnait le son de cloche aux autres.

Lors de la préparation du cours, j'ai eu de la difficulté à trouver une activité pour l'expérience concrète. J'aurais pu tout simplement leur donner un article à lire à la maison au cours précédent et cela aurait servi de point de départ pour la discussion de groupe et ce serait devenu l'expérience concrète.

Pour compléter l'expérimentation active, j'aurais pu leur demander de choisir une activité d'une heure au cours de la fin de semaine pour y appliquer le pacing. L'expérience aurait été notée sur des feuilles de clinique et étudiée au prochain cours.

Pour la partie sur le planning, l'activité est très bien réussie, il y a beaucoup de discussion dans les petits groupes. Pour approfondir, j'aurais pu prendre des listes différentes et ainsi les apprenants(es) auraient pu critiquer le choix des autres

équipes. Au lieu de prendre une liste fictive, j'aurais pu leur demander de reproduire leur horaire de la fin de semaine et leur demander comment ils(elles) devraient la modifier s'ils(elles souffraient de douleur chronique.

MODIFICATIONS:

Je garderais le même scénario mais j'y apporterais les modifications suivantes: amener des feuilles préparées pour noter les temps de travail et de repos, insister pour que chaque apprenant(e) choisisse une tolérance différente. De plus, j'insisterais pour que les activités soient de type individuel car si un individu dans le groupe se rappelle du "pacing", il donne le son de cloche aux autres.

Lors de la préparation du cours, j'ai eu de la difficulté à trouver une activité pour l'expérience concrète. Je pourrais tout simplement leur donner un article à lire à la maison au cours précédent et cela servirait de point de départ pour la discussion de groupe et deviendrait l'expérience concrète.

Pour compléter l'expérimentation active, je pourrais leur demander de choisir une activité d'une heure au cours de la fin de semaine pour y appliquer le "pacing". L'expérience serait notée sur des feuilles de clinique et étudiée au prochain cours.

Pour la partie sur la planification, l'activité est très bien réussie, il y a beaucoup de discussion dans les petits groupes. Pour approfondir, je pourrais prendre des listes différentes et ainsi les apprenants(es) pourraient critiquer le choix des autres équipes. Au lieu de prendre une liste fictive, je leur demanderais

de reproduire leur horaire de la fin de semaine et leur demanderais comment ils(elles) devraient la modifier s'ils(elles) souffraient de douleur chronique.

COURS #5

DEROULEMENT PREVU:

- retour possible sur le cours précédent.
- expérience concrète #1.
- discussion pour identifier et approfondir les principes exécutés et expliquer l'influence de chacun sur la posture. La discussion portera aussi sur les mesures et les adaptations possibles.
- ensemble le groupe déterminera quelles diapositives illustrent correctement les principes identifiés et comment modifier les incorrects.
- expérience concrète #2.
- chaque équipe identifie son choix et le justifie.
- l'intervenante note au tableau les points apportés.
- une discussion suivra pour approfondir et clarifier les caractéristiques importantes d'une chaise ainsi que de l'influence de chacune sur la posture. La discussion portera aussi sur les mesures et les modifications ou adaptations possibles.
- ensemble le groupe déterminera laquelle des chaises est la plus ergonomique parmi les trois proposées et celles sur les diapositives.
- période de questions.
- évaluation formative.

DEROULEMENT REEL:

- retour sur le cours précédent
- expérience concrète #1
- discussion
- expérimentation active #1
- expérience concrète #2
- discussion
- expérimentation active #2
- période de questions
- évaluation formative

COMMENTAIRES:

Le cours a eu lieu au Centre de Réadaptation puisque l'on y retrouve tout l'équipement nécessaire pour ce cours. Les apprenants(es) ont semblé fort apprécié ce changement d'air. Il y avait plusieurs absents contrairement à l'habitude. Les

apprenants(es) présents(es) étaient préoccupés(es) et semblaient être anxieux(euses) de terminer. Ils(elles) avaient un très gros examen le lendemain.

Les apprenants(es) avaient déjà vu dans un autre cours, les principes d'une bonne posture debout, couchée et assise. Ils en savaient plus que je ne le croyais. Nous avons donc complété leurs connaissances en rapport avec les douleurs chroniques.
Le cours s'est bien déroulé dans son ensemble, mais il y avait un peu trop de matière, pas assez de place pour expérimenter tel que planifié.

MODIFICATIONS:
Je garderais sensiblement le même plan d'action, mais j'apporterais les modifications suivantes: après avoir donné les informations sur la posture couchée, nous avons parlé de l'adaptation possible avec des oreillers orthopédiques. Je leur ai montré les divers oreillers. J'aurais dû en étaler plusieurs et leur faire essayer pour leur permettre de choisir celui qu'ils(elles) préfèraient pour les amener à reconnaître l'importance des différences individuelles.

Pour la posture assise, j'aurais dû passer plus de temps sur l'adaptation puisqu'ils avaient déjà des connaissances sur la bonne posture. J'aurais pu compléter en prenant 2 ou 3 postes de travail, demander un volontaire pour chaque poste et les autres auraient analyser le poste et l'adapter aux besoins physiologiques du volontaire.

J'ai demandé aux apprenants(es) d'évaluer leur chaise de travail à la maison comme expérimentation active. J'aurais dû leur donner plus de consignes et une feuille détaillée où inscrire leurs observations.

COURS #6

DEROULEMENT PREVU:

- retour possible sur le cours précédent
- expérience concrète
- discussion pour approfondir les connaissances
- expérimentation active
- expérience concrète #2
- discussion
- expérimentation active #2
- période de questions
- évaluation formative

DEROULEMENR REEL:

- retour sur le cours précédent
- expérience concrète
- discussion pour approfondir les connaissances
- expérimentation active
- expérience concrète #2
- discussion
- expérimentation active #2
- période de questions
- évaluation formative

COMMENTAIRES:

Aujourd'hui, Gustaaf était présent pour une autre observation. J'étais nerveuse, mais moins que la première fois car je savais que je maîtrisais très bien toute la matière à voir.

J'ai oublié de revenir sur leur évaluation de leur poste de travail. J'aurais dû leur demander de le remettre ainsi j'aurais pu leur donner du "feedback" par écrit si je n'en avais pas le temps en classe.

J'ai dû changé un peu mes plans car il y avait un conflit au niveau des locaux. La première heure fut donnée au département d'ergothérapie et les deux autres au Centre de Réadaptation. Ce changement fut mauvais car les gens ont pris leur pause en

changeant de local et se sont quelque peu éternisés donc cela a occasionné une perte de temps.

Relaxation: les apprenants(es) ont essayé les techniques. Il y eut beaucoup de nervosité, rires, etc... Le local était un peu petit. Il aurait peut-être été préférable d'avoir 2 ou 3 petits locaux, de séparer le groupe et d'avoir des cassettes pré-enregistrées pour essayer les différentes techniques. Après l'expérience, leur donner un "checklist" pour les aider à faire l'analyse d'activité de chacune des techniques essayées. Une fois les essais terminés, on se réintègrerais en grand groupe pour identifier les principes importants en rapport avec les douleurs chroniques.

Une heure n'était pas suffisante pour leur faire essayer 2 techniques et identifier les principes. J'aurais du prévoir au moins une heure et demie.

Conservation d'énergie: très bonne activité, bon déroulement, bon choix de local, mais manque de temps.

En résumé, il y avait trop de matière pour ce cours si je désire garder le même déroulement.

MODIFICATIONS:

Je m'assurerais que les locaux du Centre de réadaptation soient disponibles pour toute la période afin de ne pas perdre de temps à changer de locaux. Au Centre, il serait possible de procéder comme mentionné plus haut (utilisation de petits locaux). Par écrit au cours précédent, je donnerais les principes de base en relaxation . Ainsi, plus de temps serait disponible pour

l'expérimentation des techniques. De toute façon, je donne à tous les apprenants(es) de troisième année un cours sur les techniques de relaxation alors je pourrai revenir sur les principes s'ils ne sont pas compris.

COMMENTAIRES GENERAUX SUR LE STAGE:

Puisque je désirais mettre l'emphase sur le rôle de l'ergothérapeute oeuvrant auprès d'une population souffrant de douleurs chroniques, j'aurais eu besoin de plus de temps pour les cours 4, 5 et 6. Ces cours étaient trop chargés et ne laissaient ainsi pas de place pour pratiquer avec des histoires de cas pour faciliter l'intégration. Je devrais donc réorganiser le tout pour avoir plus de temps à consacrer à ces cours.

J'étais tellement préoccupée par le contenu du cours (en classe), que j'ai oublié que je pouvais aussi me servir de leur temps à la maison pour initier ou compléter leurs apprentissages afin d'avoir plus de temps disponible en classe pour procéder à des histoires de cas.

L'enseignement demande beaucoup d'énergie. Je n'en avais pas beaucoup étant donné mon état physique et j'ai trouvé cela difficile. Je me laissais désénergiser facilement par les apprenants(es) contrairement à ce qui se produsait lorsque je faisais des groupes thérapeutiques. Je n'arrivais pas toujours à motiver les apprenants(es). Si c'était à recommencer, je ne ferais pas de stage en étant enceinte. Je suis persuadée que cela aurait

changé quelque chose; j'aurais été plus mobile et plus près des apprenants(es). Cela m'aurait permis de plus, de déplacer les meubles, et de me déplacer plus facilement entre les sous-groupes.

ANNEXE 5

GRILLE D'OBSERVATION

Pour chacun des 20 items suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende établie.

1=pauvre 2=passable 3=bien 4=très bien 5=excellent

	1	2	3	4	5
1- Créé un climat propice à l'apprentissage				4,5	
2- Favoriser l'écoute active				4,5	
3- Etre bien préparée					
- plan de leçon				4	
- matériel didactique				5→	
- matériel connexe				5→	
4- Encourager la participation active				4,5	
5- Susciter et maintenir la motivation				4,5	
6- Exposer clairement les objectifs du cours				4	
7- Présenter des consignes claires et précises				4,5	
8- Présenter une leçon claire				4,5	
9- Suivre le rythme des apprenants				4	
10-Vérifier la compréhension				4,5	
11-Récapituler et favoriser l'intégration				4	
12-Relation intervenant-apprenants				5→	
13-Varier les stimuli				4,5	
14-Favoriser une bonne communication en classe				5→	
15-S'exprimer clairement				4	
16-Etre sensible aux besoins des apprenants				4,5	
17-Etre sensible aux réactions des étudiants				4,5	
18-Savoir gérer les imprévus (se réajuster)				4 ?	
19-Maîtriser sa matière				5→	
20-Projeter une image professionnnelle				5→	

Commentaires voir verso

GRILLE D'OBSERVATION

Pour chacun des 20 items suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende établie.

1=pauvre 2=passable 3=bien 4=très bien 5=excellent

	1	2	3	4	5
1- Créé un climat propice à l'apprentissage				4/	
2- Favoriser l'écoute active				4/	
3- Etre bien préparée - plan de leçon - matériel didactique - matériel connexe					5
4- Encourager la participation active				4/	
5- Susciter et maintenir la motivation				4/	
6- Exposer clairement les objectifs du cours					5
7- Présenter des consignes claires et précises				4/	
8- Présenter une leçon claire (Ce qui j'enseigne)				4/	
9- Suivre le rythme des apprenants (")				4/	
10-Vérifier la compréhension (")				4/	
11-Récapituler et favoriser l'intégration (")				4/	
12-Relation intervenant-apprenants				4/	
13-Varier les stimuli				4/	
14-Favoriser une bonne communication en classe				4/	
15-S'exprimer clairement				4/	
16-Etre sensible aux besoins des apprenants				4/	
17-Etre sensible aux réactions des étudiants				4/	
18-Savoir gérer les imprévus (se réajuster) (Je ne peux en juger)					
19-Maîtriser sa matière					5
20-Projeter une image professionnnelle					5

1 1 D. Ne pas oublier - 2 observations. (01 ... - 10/

Points forts

1. Globalement excellent travail
2. Sens de la synthèse et de l'organisation
3. Très bon contact avec les étudiants(es)
4. Matériel didactique très bien préparé
5. Excellente pour donner exemples.
6. Tentative certaine d'appliquer les habiletés à l'acte d'enseigner
7. Très bonne application de l'apprentissage expérientiel
8. Tentative heureuse d'impliquer les étudiants(es) dans leur formation.
9. Excellente référence à la pratique

A surveiller (ne veut pas dire que ces éléments étaient mauvais, place pour amélioration.

1) Annoncer clairement objectifs et déroulement des cours ou silent.
2) Les langues (parfois)
3) Art de questionner (ne pas donner la réponse trop vite)
4) Tonalité de la voix (monotone?)
5) Attention ne pas donner trop de réponses lors de la visite des groupes de travail
6 Attendre silence avant de parler (silent des cours)

Bonne continuation
Gaétan

ANNEXE 6

FEUILLE SOMMATIVE

Pour chacun des énonçés suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende suivante:
1-pauvre 2-passable 3-bien 4-très bien 5-excellent

La stagiaire	2	3	4	5
1- crée un climat propice à l'apprentissage	0	0	38.5	38.5
2- démontre une bonne capacité d'écoute	0	15.4	30.8	53.8
3- expose clairement les objectifs du cours	0	15.4	61.5	23.1
4- respecte le rythme des apprenants	0	46.2	23.1	30.7
5- présente des consignes claires	0	23.1	53.8	23.1
6- varie les stimuli	15.4	30.8	46.2	7.7
7- s'exprime clairement	0	7.7	38.5	53.8
8- est sensible aux besoins des apprenants	0	7.7	38.5	53.8
9- maîtrise sa matière	0	7.7	30.8	61.5
10- projette une image professionnelle	0	7.7	38.5	53.8
11- semble à l'aise	0	7.7	53.8	38.5
12- favorise une bonne communication en classe	0	0	61.5	38.5
13- planifie et propose des activités pertinentes	0	15.4	46.2	38.5
14- se montre disponible	0	15.4	30.8	46.2
15- est bien préparée	0	0	15.4	84.6

NOTE 1- 23% n'ont pas répondu à la question #1
2- 7.7% n'ont pas répondu à la question #15
3- 13 apprenants sur 14 ont remis le questionnaire

RESUME:

7 fois la réponse la plus élevée obtient 5
6 fois la réponse la plus élevée obtient 4
1 fois la réponse la plus élevée obtient 3

cours donné par Paulette Gallant

ERG-4701

Points forts

- La visite au centre de Réadaptation permettait une bonne intégration du cours.

- Le travail de session était très approprié puisqu'il permettait de rassembler toutes les données apprises dans ce cours.

- Le professeur démontrait une bonne connaissance du sujet à l'étude.

- Les notes de cours fournies étaient très pertinentes et utiles.

Points faibles

- Pas assez d'histoires de cas pour permettre une intégration suffisante pour répondre a l'examen final.

- L'examen final était tres ambiguë, bon nombre des questions étaient mal formulées, demandait une connaissance beaucoup plus approfondie que la matière etudiée en cours.

- Temps passé sur les différentes feuilles d'évaluation de différents établissement était superflu.

Recommandations

- Approfondir la matière vue en cours et l'enrichir d'histoires de cas et revisé l'examen.

RAPPORT -A- REPORT

ÉVALUATION DE L'ENSEIGNEMENT PAR SONDAGE AUPRÈS DES ÉTUDIANTS
EVALUATION OF TEACHING BY MEANS OF STUDENT QUESTIONNAIRE

ÉVALUATION - *EVALUATION*
DATE Fall 1991

PROFESSEUR - *PROFESSOR*
GUITARD, P

FACULTÉ/ÉCOLE - *FACULTY/SCHOOL*
Sciences de la sante

	ÉTUDIANTS INSCRITS *STUDENTS REGISTERED*	NOMBRE DE RÉPONSES *NUMBER OF RESPONSES*	APPRÉCIATION MOYENNE *AVERAGE RATING*	BARÈME D'APPRÉCIATION *EVALUATION SCALE*				
JE CONSIDÈRE QUE LE PROFESSEUR EN TANT QU'ENSEIGNANT EST *I FIND THAT THE PROFESSOR AS A TEACHER IS*				EXCELLENT *EXCELLENT* 5	BON *GOOD* 4	ACCEPTABLE *ACCEPTABLE* 3	MAUVAIS *POOR* 2	TRÈS MAUVAIS *VERY POOR* 1
COURS ÉVALUÉS ERG4701 *COURSES EVALUATED*	14	14	4.29	4(29%)	10(71%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
J'ESTIME QUE LE PROFESSEUR COMMUNIQUE EFFICACEMENT LA MATIÈRE *I THINK THE PROFESSOR CONVEYS THE SUBJECT MATTER EFFECTIVELY*				PRESQUE TOUJOURS *ALMOST ALWAYS* 5	SOUVENT *OFTEN* 4	PARFOIS *SOMETIMES* 3	RAREMENT *RARELY* 2	PRESQUE JAMAIS *ALMOST NEVER* 1
COURS ÉVALUÉS ERG4701 *COURSES EVALUATED*	14	14	4.50	8(57%)	5(36%)	1(7%)	0(0%)	0(0%)
J'ESTIME QUE LE PROFESSEUR PRÉPARE BIEN SES COURS *I FIND THE PROFESSOR WELL PREPARED FOR CLASS*				PRESQUE TOUJOURS *ALMOST ALWAYS* 5	SOUVENT *OFTEN* 4	PARFOIS *SOMETIMES* 3	RAREMENT *RARELY* 2	PRESQUE JAMAIS *ALMOST NEVER* 1
COURS ÉVALUÉS ERG4701 *COURSES EVALUATED*	14	14	4.71	10(71%)	4(29%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
LORSQUE J'AI BESOIN DE CONSULTER LE PROFESSEUR HORS DU COURS, IL/ELLE EST DISPONIBLE AUX HEURES DE BUREAU FIXÉES ET/OU AUX HEURES PRÉVUES. *WHEN I NEED TO CONSULT THE PROFESSOR OUTSIDE CLASS, I FIND HIM/HER AVAILABLE DURING SCHEDULED OFFICE HOURS AND/OR AT PREARRANGED TIMES.*				PRESQUE TOUJOURS *ALMOST ALWAYS* 5	SOUVENT *OFTEN* 4	PARFOIS *SOMETIMES* 3	RAREMENT *RARELY* 2	PRESQUE JAMAIS *ALMOST NEVER* 1	N/P *N/A*
COURS ÉVALUÉS ERG4701 *COURSES EVALUATED*	14	4	4.50	2(50%)	2(50%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	10

		REP. GLOBAL	MOY. AVG.	A	REP.	%	B	REP.	%	C	REP.	%	D	REP.	%	E	REP.	%	F	REP.
1	EN GÉNÉRAL CE COURS ME SEMBLE *OVERALL, I FIND THIS COURSE*	14	4.1	EXCELLENT *EXCELLENT*	2	14.3	BON *GOOD*	11	78.6	ACCEPTABLE *ACCEPTABLE*	1	7.1	MAUVAIS *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAIS *VERY POOR*	0	0.0		0
2	L'ORGANISATION DE CE COURS EST *THE ORGANIZATION OF THIS COURSE IS*	14	4.3	EXCELLENTE *EXCELLENT*	4	28.6	BONNE *GOOD*	10	71.4	ACCEPTABLE *ACCEPTABLE*	0	0.0	MAUVAISE *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAISE *VERY POOR*	0	0.0		0
3	COMPARÉE À CELLE DE MES AUTRES COURS, MA CHARGE TOTALE DE TRAVAIL POUR CE COURS EST *IN COMPARISON WITH THAT OF THE OTHER COURSES, MY TOTAL WORKLOAD FOR THIS COURSE IS*	14	2.1	TRÈS LOURDE *VERY HEAVY*	0	0.0	SUPÉRIEURE À LA MOYENNE *HEAVIER THAN AVERAGE*	0	0.0	MOYENNE *AVERAGE*	3	21.4	INFÉRIEURE À LA MOYENNE *LIGHTER THAN AVERAGE*	10	71.4	TRÈS FAIBLE *VERY LIGHT*	1	7.1		0
4	J'ESTIME QUE LA CORRECTION DES TESTS ET DES TRAVAUX EST *I FEEL THAT THE MARKING OF TESTS AND ASSIGNMENT IS*	2	5.0	JUSTE *FAIR*	2	100	GÉNÉRALEMENT JUSTE *GENERALLY FAIR*	0	0.0	PAS D'OPINION PRÉCISE *NO STRONG OPINION*	0	0.0	GÉNÉRALEMENT INJUSTE *GENERALLY UNFAIR*	0	0.0	INJUSTE *UNFAIR*	0	0.0	N/P N/A	12
5	LES COMMENTAIRES QUI ME SONT FOURNIS SUR L'ÉVOLUTION DE MON APPRENTISSAGE SONT *FEEDBACK PROVIDED TO ME ON THE PROGRESS OF MY LEARNING IS*	9	4.0	EXCELLENTS *EXCELLENT*	1	11.1	BONS *GOOD*	7	77.8	ACCEPTABLES *ACCEPTABLE*	1	11.1	MAUVAIS *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAIS *VERY POOR*	0	0.0	N/P N/A	5
6	JE CONSIDÈRE QUE LE PROFESSEUR EN TANT QU'ENSEIGNANT EST *I FIND THAT THE PROFESSOR AS A TEACHER IS*	14	4.3	EXCELLENT *EXCELLENT*	4	28.6	BON *GOOD*	10	71.4	ACCEPTABLE *ACCEPTABLE*	0	0.0	MAUVAIS *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAIS *VERY POOR*	0	0.0		0
7	LA CONNAISSANCE QUE LE PROFESSEUR POSSÈDE DE LA MATIÈRE ME SEMBLE *TO ME THE PROFESSOR'S KNOWLEDGE OF THE SUBJECT MATTER SEEMS TO BE*	14	4.6	EXCELLENTE *EXCELLENT*	8	57.1	BONNE *GOOD*	6	42.9	ACCEPTABLE *ACCEPTABLE*	0	0.0	MAUVAISE *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAISE *VERY POOR*	0	0.0		0
8	J'ESTIME QUE LE PROFESSEUR COMMUNIQUE EFFICACEMENT LA MATIÈRE *I THINK THE PROFESSOR CONVEYS THE SUBJECT MATTER EFFECTIVELY*	14	4.5	PRESQUE TOUJOURS *ALMOST ALWAYS*	8	57.1	SOUVENT *OFTEN*	5	35.7	PARFOIS *SOMETIMES*	1	7.1	RAREMENT *RARELY*	0	0.0	PRESQUE JAMAIS *ALMOST NEVER*	0	0.0		0
9	J'ESTIME QUE LE PROFESSEUR PRÉPARE BIEN SES COURS *I FIND THE PROFESSOR WELL PREPARED FOR CLASS*	14	4.7	PRESQUE TOUJOURS *ALMOST ALWAYS*	10	71.4	SOUVENT *OFTEN*	4	28.6	PARFOIS *SOMETIMES*	0	0.0	RAREMENT *RARELY*	0	0.0	PRESQUE JAMAIS *ALMOST NEVER*	0	0.0		0
10	L'APTITUDE DU PROFESSEUR À SUSCITER MON INTÉRÊT POUR LA MATIÈRE EST *THE PROFESSOR'S ABILITY TO STIMULATE MY INTEREST IN THE SUBJECT MATTER IS*	14	3.9	EXCELLENTE *EXCELLENT*	1	7.1	BONNE *GOOD*	11	78.6	ACCEPTABLE *ACCEPTABLE*	2	14.3	MAUVAISE *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAISE *VERY POOR*	0	0.0		0
11	LES RELATIONS ENTRE LE PROFESSEUR ET LA CLASSE ME SEMBLENT *TO ME THE PROFESSOR'S RAPPORT WITH THE CLASS SEEMS TO BE*	14	4.4	EXCELLENTES *EXCELLENT*	5	35.7	BONNES *GOOD*	9	64.3	ACCEPTABLES *ACCEPTABLE*	0	0.0	MAUVAISES *POOR*	0	0.0	TRÈS MAUVAISES *VERY POOR*	0	0.0		0
12	LORSQUE J'AI BESOIN DE CONSULTER LE PROFESSEUR HORS DU COURS, IL/ELLE EST DISPONIBLE AUX HEURES DE BUREAU FIXÉES ET/OU AUX HEURES PRÉVUES *WHEN I NEED TO CONSULT THE PROFESSOR OUTSIDE CLASS, I FIND HIM/HER AVAILABLE DURING SCHEDULED OFFICE HOURS AND/OR AT PREARRANGED TIMES*	4	4.5	PRESQUE TOUJOURS *ALMOST ALWAYS*	2	50.0	SOUVENT *OFTEN*	2	50.0	PARFOIS *SOMETIMES*	0	0.0	RAREMENT *RARELY*	0	0.0	PRESQUE JAMAIS *ALMOST NEVER*	0	0.0	N/P N/A	10

BIBLIOGRAPHIE

Artaud Gérard(1981), "Savoir d'expérience et savoir théorique", Revue des sciences de l'éducation, No VII (1) p. 135-151

Bernard H, Cyr J-M, Fontaine F(1981), L'apprentissage expérientiel, Montréal, Service de pédagogie, Université de Montréal, 62 p.

Coleman James S(1976),"Differences between Experiential and Classroom Learning" dans Experiential learning de Morris T. Keeton and associates, San Fransisco, Jossey-Bass, p.49-61

Chickering Arthur W(1977), Experience and learning:An introduction to experiential learning, New Rochelle, Change Magasine Press, 89 p.

Dewey John(1975), Democratie et Education, Paris, Armand Colin, 446p.

Gagne R, Briggs L, Wagner W(1988), Principles of instructional design, New York, Holt Rienhart & Winston Inc, 352 p.

Gagné Robert M1976, Les principes fondamentaux de l'apprentissage, Montréal, HRW, 148 p.

Kidd James R(1973), How adults learn, Chicago, Follet Publishing Co, 318 p.

Knowles Malcolm S(1984), The adult learner, a neglected species, Houston, Texas, 292 p.

Kolb David, Lewis L.H.(1986), "Facilitaing Experiential Learning: Observations and Reflections" dans Experiential & Simulations techniques for teaching adults. New directions for continuing education. No 30, p. 99-107

Kolb David A(1984), Experiential learning : experience as the source of learning & development., New Jersey, Prentice Hall, Englewood Cliffs, 256 p.

Kolb David(1985),"Toward an Applied Theory of experiential and classroom Learning" dans Theories of group processes de Gary Cooper, Londre/New York, Wiley and Sons, p.33-55

Otten Nick(1985), "Experiential Education and the High School", Teacher Education Quaterly, 12 (1), p. 41-50

Spencer Robert A(1985), "What do we mean by Experiential Learning" Teacher Education Quaterly, 12 (1), p.12-15

FIGURE 6
GRILLE D'OBSERVATION

Pour chacun des 20 items suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende établie.
1=pauvre 2=passable 3=bien 4=très bien 5=excellent

	1	2	3	4	5
1- Créer un climat propice à l'apprentissage					
2- Favoriser l'écoute active					
3- Encourager la participation active					
4- Susciter et maintenir la motivation					
5- Exposer clairement les objectifs du cours					
6- Présenter des consignes claires et précises					
7- Présenter une leçon claire					
8- Suivre le rythme des apprenants					
9- Vérifier la compréhension					
10-Récapituler et favoriser l'intégration					
11-Favoriser la relation intervenant-apprenants					
12-Varier les stimuli					
13-Favoriser une bonne communication en classe					
14-S'exprimer clairement					
15-Etre sensible aux besoins des apprenants					
16-Etre sensible aux réactions des apprenants					
17-Savoir gérer les imprévus (se réajuster)					
18-Maîtriser sa matière					
19-Projeter une image professionnelle					
20-Etre bien préparée - plan de leçon - matériel didactique - matériel connexe					

COMMENTAIRES:

Un instrument visant à recueillir les commentaires des apprenants(es) a aussi été développé à la suite du cours Mesure et Evaluation. Cet intrument est présenté à la figure 7.

FIGURE 7
INSTRUMENT D'EVALUATION

Pour chacun des énonçés suivants, veuillez cocher la case appropriée selon la légende suivante:
1-pauvre 2-passable 3-bien 4-très bien 5-excellent

La stagiaire	1	2	3	4	5
1- crée un climat propice à l'apprentissage					
2- démontre une bonne capacité d'écoute					
3- expose clairement les objectifs du cours					
4- respecte le rythme des apprenants					
5- présente des consignes claires					
6- varie les stimuli					
7- s'exprime clairement					
8- est sensible aux besoins des apprenants					
9- maîtrise sa matière					
10- projette une image professionnelle					
11- semble à l'aise					
12- favorise une bonne communication dans la classe					
13- planifie et propose des activités pertinentes					
14- se montre disponible					
15- est bien préparée					

Points forts:

Points faibles:

Commentaires généraux: